

TARTU ÜLIKOOL
Pärnu kolledž
Sotsiaaltöö korralduse osakond

Regina Tsokalo

**EESTI SEKSUAALVÄHEMUSTE VAIMSE
HEAOLU KAARDISTUS NING TEADLIKKUS
KUNSTITERAAPIAST**

Lõputöö

Juhendaja: Anu Aunapuu, MA

Pärnu 2021

Soovitan suunata kaitsmisele (allkirjastatud digitaalselt)

Anu Aunapuu

Kaitsmisele lubatud

TÜ Pärnu kolledži programmijuht (allkirjastatud digitaalselt)

Anu Aunapuu

Olen koostanud töö iseseisvalt. Kõik töö koostamisel kasutatud teiste autorite tööd, põhimõttelised seisukohad, kirjandusallikatest ja mujalt pärinevad andmed on viidatud.

(allkirjastatud digitaalselt)

Regina Tsokalo

SISUKORD

Sissejuhatus	4
1. Eesti seksuaalvähemuste vaimse heaolu kaardistus ning teadlikkus kunstiteraapiast ..8	
1.1. Sotsiaalse rehabilitatsiooni käsitlused ning sellega seotud põhimõisted	8
1.2. Kunstiteraapia käsitlused ning sellega seotud põhimõisted	11
1.3. Seksuaalvähemuste ajalugu ja levik	16
1.4. Ülevaade seksuaalvähemuste vaimsest tervisest	20
1.5. Kunstiteraapia rakendamine seksuaalvähemustele	23
2. Uurimus Eesti seksuaalvähemuste seos kunstiteraapiaga	27
2.1. Uuringu meetoodika ja valimi kirjeldus	27
2.2. Uurimistulemused ja analüüs	31
2.2.1. „Kapist väljatulek“ perekonnale ja lähedastele	31
2.2.2. Seksuaalvähemuste kogemused haridussüsteemis ja avalikus ruumis	33
2.2.3. Seksuaalvähemuste vaimne tervis ning kokkupuude vägivallaga	35
2.2.4. Seksuaalvähemuste hinnangud Eesti ühiskonnast ja ootused riigilt	37
2.2.5. Seksuaalvähemuste kogemused ja teadmised psühholoogilise nõustamise ja kunstiteraapia olemasolust	40
2.3. Arutelu, järeldused ja ettepanekud	43
Kokkuvõte	47
Viidatud allikad	49
Lisad	61
Lisa 1. Intervjuu küsimustik LGBT+ inimestele koos viidatud allikatega	61
Lisa 2. Intervjuu küsimustik kunstiterapeutidele viidatud allikatega	62
Summary	63

SISSEJUHATUS

Sotsiaalses rehabilitatsioonis on üheks pakutavaks teenuseks loovteraapia, mille alla kuulub kunsti-, muusika-, tantsu- ning draamateraapia. Käesolevas töös käsitletakse kunstiteraapiat, mis on oma olemuselt psühhoterapeutiline ravi ja taastusravi, tuginedes triangulatsiooni suhtel – klient, terapeut, kunst – mis on integreeritud loomingupõhilise ja verbaalsel eneseväljendusel. Teraapia rentaablus seisneb selles, et klient saab tänu kunstitööle väljendada oma mõtteid ja tundeid, aitab toetada tema julgust ja enesekindlust eneseväljendamisel (Ratnik, 2019, lk 97). Kunstiteraapia kasulikkus avaldub kahel moel: esiteks julgustab kunstiterapeut oma emotsioone väljendada, probleeme kirjeldama, teisest küljest aga aitab taastada füüsilist jõudu, näiteks inimene hoiab kriiti käes ja õpib seeläbi töövahendit kasutama (Edwards, 2014, lk 5). Kunstiteraapia rakendamise eelisteks on mitmetähenduslikkus, tervikpilt ja uue huvi leidmine ning lisaenergia ammendumine. Mitmetähenduslikkus väljendub selles, et loominguga on võimalik kujundit tõlgendada erinevalt, ent rääkimisel võib probleemi määratlemine jääda piiratuks. Pildid või kunstiesemed loovad võimaluse tabada probleemi tervikuna, selle keerukuses või seostes, samas vestlemisel saab jutustaja öelda vaid ühe asja korraga. (McLeod, 2007, lk 102)

Välismaal on kunstiteraapia positiivset tulemust andnud. Uuringuid on teostatud vähihaigete, vaimse tervise ja traumadega toimetulevate klientide ning vanuritega (Regev & Cohen-Yatziv, 2018, lk 1). Eestiski on rakendatud kunstiteraapiat erinevatele sihtgruppidele – alustades laste autismispektrihäirete, alakõne ja agressiivse käitumise puhul, lõpetades täiskasvanute sõltuvushäirete, depressiooni ning suitsiidikäitumisega (Rüütel, 2017, lk 664–665). Samuti on kunstiteraapia valdkonnas leidnud märkimist seksuaalvähemuste kogukond, mida on küll praeguseks vähe uuritud. (Wiggins, 2018, lk 1)

Seksuaalvähemused leiavad nii maailmas kui ka Eestis palju diskussiooni, mis tekitab LGBT+ kogukonnaliikmetele (LGBT – lesbi, gei, bi- ja transseksuaal) stressi,

negatiivseid mõtteid ning isoleeritust ühiskonnast. Austini linna uuringus märgiti, et 84% seksuaalvähemuslasi on koolis verbaalselt ahistatud, 39% on tundnud füüsilist väärkohtlemist, 64% tundsid end ebaturvaliselt ja peaaegu üks kolmandik LGBT-õpilastest langeb koolist tagakiusamise tõttu (Pelton-Sweet & Sherry, 2008, lk 170). Eestis 2017. aastal koostatud avaliku arvamuse uuring LGBT teemal, kus respondente oli kokku 1005, vastas 52% inimestest, et nende jaoks on homoseksuaalsus vastuvõetamatu. Sallimatust põhjendati, et homoseksuaalsus on ebanormaalne, ebameeldiv, loomu- ja loodusevastane ning ebatraditsiooniline seksuaalne orientatsioon viitab halvale kasvatusle või keskkonnale (Turu-uuringute AS, 2017, lk 18–23). Näiteks 233 inimest, kes identifitseeris end LGBT+ kogukonda kuuluvat, tõdes 21% oma negatiivset kogemust, põhjendades, et psühholoogidel on eelarvamusi, nad mõistavad oma kliente hukka ning soovisid alustada parandusraviga (Smitkova & Kuruc, 2013, lk 246). Homoseksuaalid vajavad nõustamist samadel põhjustel kui kõik teised inimesed. (Papp & Kütt, 2011, lk 59)

Tuginedes eelnevale, on oluline leida seksuaalvähemustele nõustajabaasil toimuvale teraapiale alternatiivlähenemine, mis aitaks leevendada depressiooni ning tagakiusu, tagades seejuures turvalise keskkonna eneseväljenduseks. Kunstiteraapias saab terapeudiga suhelda joonistuste abil, psühholoogilisel nõustamisel oodatakse, et klient mõtestab end lahti sõnadega, samas kunstipilt aitab visuaalselt oma sisemust terapeudile selgitada.

Lõputöö eesmärgiks on välja selgitada Eesti LGBT kogukonna toimetulek nende endi hinnangul ja teadlikkus kunstiteraapiast selleks, et teha seksuaalvähemuste kogukonnale ettepanekud kunstiteraapia kui ühe võimaluse kasutamiseks oma toimetuleku parandamiseks. Eesmärgist tulenevalt püstitati järgmised uurimisküsimused:

- Milline on Eesti seksuaalvähemuste toimetulek ühiskonnas nende endi hinnangul?
- Milline on Eesti LGBT kogukonna teadlikkus kunstiteraapiast?
- Millisena hindavad kunstiterapeudid inimeste teadlikkust sellest teraapialiigist?

Uurimisküsimuste lahendamiseks toodi välja järgmised uurimisülesanded:

- Koostada teoreetiline ülevaade kunstiteraapiast, LGBT kogukonnast, sotsiaalsest rehabilitatsioonist ja psühholoogilistest probleemidest;

- uuringu kavandamine kunstiterapeutide ja LGBT kogukonnaliikmetega, valimi määratlemine, intervjuu küsimustike koostamine, andmete kogumine ja analüüsimine;
- uurimistulemuste interpreteerimine ja ettepanekute tegemine erinevatele osapooltele.

Töö koosneb kahest peatükist. Esimene peatükk annab teoreetilise ülevaate kunstiteraapia võimalustest seksuaalvähemuste toetamisel sotsiaalses rehabilitatsioonis, mille alapeatükkideks on sotsiaalse rehabilitatsiooni käsitlused ning sellega seotud põhimõisted, siis kunstiteraapiaga seotud käsitlused ning lõpetuseks seksuaalvähemuste ajalugu, levik, LGBT+ vaimne tervis ja kunstiteraapia rakendumine seksuaalvähemustele. Töö teine peatükk keskendub empiirilisele uurimusele, saamaks teada, LGBT kogukonnaliikmete seost kunstiteraapiaga, milles kirjeldatakse uurimuse läbiviimise meetodit ja saadud tulemusi. Lisades on toodud intervjuu küsimustikud LGBT inimeste ja kunstiterapeutidega koos viidetega.

Töös kasutatud mõisted:

- Aseksuaal – inimene, kes ei tunne seksuaalset külgetõmmet (Schauer, 2016, lk 8).
- Diskrimineerimine – kellegi õiguste kitsendamine; halvustav suhtumine (Diskrimineerimine, 2020).
- Heteroseksuaalsus – inimene, kes tunneb seksuaalset ja emotsionaalset tõmmet vastassoo isiku vastu (Heteroseksuaalsus, 2020).
- Homofobia – hõlmab seksuaalvähemuste suhtes negatiivseid tundeid ja hoiakuid (Soolise võrdõiguslikkuse ..., 2015, lk 7).
- Homoseksuaal – inimene, kellele meeldivad seksuaalselt ja emotsionaalselt samast soost esindajad (Moltšanov, 2013, lk 10).
- Identiteet – inimese teadmine endast, oma minast, enda samastamine teatud sotsiaalse rühmaga, eristudes teistest (Identiteet, 2020).
- „Kapist väljatulek“ – ollakse teadlik oma seksuaalsättumusest, identifitseerides end kui homoseksuaal/biseksuaal/transsooline, ja mis avalikustatakse teistele inimestele (Wang, 2013, lk 37).
- LGBT – lesbi ja gei viitavad naistele ja meestele, kes tunnevad huvi samasoolistest inimestest, biseksuaalid huvituvad mõlemast soost isikutest, transsoolised on isikud,

kes on oma sünnipärast sugu juba muutnud või muutmas (Moore & Stambolis-Ruhstorfer, 2013, lk 492).

- LGBTQ – lesbid, geid, biseksuaalid, transsoolised ja queer (Bornstein, 2010, lk 57–58).
- Panseksuaalsus – inimeste seksuaalne, romantiline või emotsionaalne külgetõmme, olenemata nende soost (Garg & Kataria, 2019, lk 96).
- Queer – „esindab erinevaid seksuaalseid orientatsioone, sooidentiteete ja nende inimeste eluviise, kes pole tingimata hetero- või soonormatiivsed; ka ühisnimetaja inimestele, kes ei soovi end mingi kindla definitsiooniga siduda“ (Eesti Gei Noored, viidatud Aavik *et al.*, 2016, lk 8 vahendusel).
- Seksuaalsus – „inimese võime kiinduda emotsionaalselt, tunda tema suhtes seksuaalset külgetõmmet ning luua suhteid“ (Soolise võrdõiguslikkuse ..., 2015, lk 7).
- Seksuaalne identiteet – inimese arusaam endast, kes ta on, kellega tahab suhteid luua ning millisena ta soovib, et teised teda näeksid (Soolise võrdõiguslikkuse ..., 2015, lk 7).
- Seksuaalne orientatsioon – „kirjeldab, kelle vastu tunneb inimene seksuaalset atraktiivsust“ (Ney, 2013, lk 9).
- Seksuaalne sättumus – termin, mille all mõeldakse homo- bi- või heteroseksuaalsust, teisisõnu, kellega eelistab inimene luua lähisuhteid (Soolise võrdõiguslikkuse ..., 2015, lk 7).
- Seksuaalvähemus – erineva seksuaalse sättumusega inimeste rühm (Seksuaalvähemus, 2020).
- Soovähemus – seksuaalne orientatsioon võib olla nii hetero-, bi- ja homoseksuaalne, terminit kasutatakse transseksuaalide puhul (Aavik *et al.*, 2016, lk 7).

1. EESTI SEKSUAALVÄHEMUSTE VAIMSE HEAOLU KAARDISTUS NING TEADLIKKUS KUNSTITERAAPIAST

1.1. Sotsiaalse rehabilitatsiooni käsitlused ning sellega seotud põhimõisted

Käesolevas alapeatükis annab töö autor ülevaate sotsiaalse rehabilitatsiooni käsitlustest ning põgusalt kirjeldab nõustamisliike.

Sõna „rehabilitatsioon“ võeti kasutusele 21. sajandil, mis tuleneb ladinakeelsest tüvest *habili*, tähendades „võimaldama“. Rehabilitatsioon on protsess, mis nõuab professionaalset oskust ja terviklikku ülevaadet teenuse kasutajast (Dean *et al.*, 2012, viidatud Kiiver, 2015, lk 5 vahendusel). Rehabilitatsioon on riiklik sotsiaalteenus, mille eesmärgiks „on inimese integreerimine ühiskonda, et saavutada tema võimalikult suur iseseisvus ja sõltumatus ning sotsiaalselt väärtustatud rollid; parandada funktsioneerimist ja rahulolu oma keskkonnas ning perspektiivis vähendada teenuste vajadust ja rahalisi kulusi“ (Haukanõmm, 2012, lk 27). Sotsiaalteenustega pakutakse tuge eluraskuste või kriiside korral, olenemata isiku majanduslikust olukorrast või sissetulekust, samal ajal tagades kõigile võrdsed võimalused (Euroopa Liidu Nõukogu, 2010, lk 7–8). Rehabilitatsioon on kaotatud või kahjustatud funktsioonide taastamine. „Rehabiliteerimine kui protsess on tulemusele orienteeritud ja ajas piiritletud tegevus, mille raames tegeletakse inimese ja tema vahetu keskkonnaga, sealhulgas tugivõrgustikuga.“ Rehabilitatsiooniprotsessis, täpsemalt lasterehabilitatsioonis kasutatakse põgusalt ka terminit „habilitatsioon“, mis tähendab uute oskuste, võimete ja teadmiste arendamist. (Rääk, 2014, lk 25–26)

Rehabilitatsioonimeeskonda kuuluvad spetsialistid hindavad inimese vajadusi, näiteks missugust abi teine vajab oma olukorra parendamiseks. Seejärel koostatakse

rehabilitatsiooniplaan, mis hõlmab ekspertide hinnanguid, soovitusi ning tegevuskava, kuhu on koondatud inimesele vajalikud sotsiaalteenused (Hanga *et al.*, 2013, lk 24). Sotsiaalhoolekande seaduse (2015) § 69 on märgitud, et rehabilitatsiooniplaan on kirjalik dokument, milles hinnatakse inimese tegevusvõime, kõrvalabi, juhendamise või järelevalve vajadust, samuti antakse ülevaade isiku iseseisvaks toimetuleku, sotsiaalse integreerumise ja töötamise või tööle asumiseks vajalikud tegevused.

Selleks, et parandada isiku füüsilist, psühholoogilist ja sotsiaalset toimetulekut rehabilitatsioonis, järgitakse kolme aspekti:

- toimetulekupiiraja mõju vähendamine;
- uute oskuste õppimine, mis toetavad inimest igapäevaelus;
- kehalise ja ühiskondliku keskkonna muutuste toetamine, et toimetulekupiiraja mõju oleks võimalikult minimaalne (Harjo, 2018, lk 52).

Alates 2016. aastast võeti Eestis kasutusele tööalane ja sotsiaalne rehabilitatsioon. Töölase rehabilitatsiooni fookusgrupiks on inimesed, kellel on puue, püsiv töövõimetus või osaline töövõime tööealistel, vanuses 16 kuni vanaduspensionieani, eesmärgiga toetada vähenenud töövõimega inimesi töötamise või õpingute jätkamiseks, ka tööturule saamiseks. (Harjo, 2018, lk 52)

Sotsiaalne rehabilitatsioon on sotsiaalteenus, mille eesmärgiks on inimese tegevus- ja osalusvõime arendamine viies eluvaldkonnas: elamine, õppimine, töötamine, sotsiaalne funktsioneerimine ning inimese tegevusvõimet piiravate keskkonnategurite kohandamine. Et inimene pääseks tööturule, parandatakse ja stabiliseeritakse vajadusel kliendi tervises seisund, seejärel vähendatakse pereliikmete hoolduskoormust, et inimene õpiks rohkem iseseisvust; tegeletakse psühholoogilise toetuse pakkumisega ning arendatakse toimetulekut kodus ja väljaspool elukohta (International Encyclopedia, *s.a.*, viidatud Hanga *et al.*, 2013, lk 12 vahendusel). Sotsiaalset rehabilitatsiooni rahastab ja osutab Sotsiaalkindlustusamet (Hanga *et al.*, 2013, lk 11; Hanga & Sild, 2015, lk 12). Selle teenuse sihtgrupiks sobivad alla 16a puuetega lapsed, tööealised (16. eluaastast kuni vanaduspensionieani), puuduva või osalise töövõimega ning puudega vanaduspensioniealised inimesed. (Hanga & Sild, 2015, lk 13)

Sotsiaalse rehabilitatsiooni teenusteks on:

- tegevusterapeudi teenus;
- loovterapeudi teenus;
- sotsiaaltöötaja teenus;
- psühholoogi teenus;
- eripedagoogi teenus;
- logopeedi teenus;
- füsioterapeudi teenus;
- kogemusnõustaja teenus;
- arsti ja õe teenus (Hanga & Sild, 2015, lk 15).

Nõustamise üks tunnusjooni, mis muudab selle loovaks, on keskendumine iga inimese originaalsuse ja tema muredega tegelemisele. Loov nõustamine on mänguline, kohati elav ja kergemeelne. Gladding (2011) toob näitena ühe nõustamisnalja: Mida ütles matemaatikaraamat nõustamisraamatule? „Mul on probleeme.“ Ja mida ütles nõustamisraamat tagasi: „Olen lahenduskeskne.“ Samuti on nõustamine kultuuriliselt tundlik ja kõikehõlmav lähenemisviis, mis sobib igasuguse taustaga inimesele. (Gladding, 2011, lk 3)

Kahekümnenda sajandi teraapiavormid on gestaltpsühholoogia, psühhoanalüüs ja kognitiivne psühholoogia (Bachmann & Maruste, 2011, lk 37). Gestaltteraapia on kogemustele ja suhetele suunatud meetod (Kidron, 2003, lk 41), mille märksõnadeks on tajutav ja loominguiline mõtlemine (Bachmann & Maruste, 2011, lk 38), ka käitumises väljenduv ärevus (Kidron, 2003, lk 43). Psühhoanalüüs oli varasemalt meditsiiniline suund, mille ülesandeks oli hüsteeriliste häirete ravimine. Käesolevas hetkes on psühhoanalüüs arenenud kultuuri ja isiksusepsühholoogiliseks süsteemiks, millega uuritakse unenägusid, usku, kunsti, kirjandust ja mütoloogiat (Bachmann & Maruste, 2011, lk 39–40). Teraapia käigus uuritakse inimese sisekonfliktide rolli hilisemas arengus, kus tähtsal kohal on ka inimese varajased lapsepõlvkogemused, allasurutud tugevad tunded, impulsid ning varjatud konfliktid. (Kidron, 2003, lk 42)

Kognitiivne psühhoteraapia oli algselt mõeldud depressiooni raviks, kuid hiljem kohandati seda enesetappude, ärevus- ja isiksushäirete, sõltuvusprobleemide ning

skisofreenia ennetusraviks. Kognitiivse teooria järgi on oluline roll inimese uskumuste, tähenduste ja mälestuste aktiveerumisel, mis tasakaalustab emotsioonide, käitumise ning füsioloogilisi reaktsioone. Teraapia eesmärgiks on leida viisid, et inimene oskaks iseend abistada, soodustades toimetulekuvõimet (Kastepõld–Tõrs, 2014, lk 659–660; Kleinberg *et al.*, 2011, lk 439). Kognitiivne käitumisteraapia (CBT – *Cognitive behavioral therapy*) on populaarne terapeutiline lähenemisviis, mida on rakendatud paljude probleemide korral, näiteks depressioon, skisofreenia, ärevushäired, söömishäired, unetus, stress, aga ka väsimus. (Hofmann *et al.*, 2012, lk 427)

Grupiteraapia toimub rühmavestlusel ning aitab leevendada konkreetse sündmuse tagajärgi, hõlbustades normaliseerumist. Teraapia tulemuslikkus seisneb selles, kui kindla grupi moodustavad inimesed, kes on sarnase traumaatilise sündmuse üle elanud, aitab see tekitada omavahelise ühenduse (Kougija, 2015, lk 16). Psühhodünaamiline teraapia aitab mõtestada kliendi tundeid ja konflikte, mis on alguse saanud minevikust, ka taaslustada oma sotsiaalseid probleeme (Kleinberg *et al.*, 2011, lk 440; Karataş & Gökçakan, 2009, lk 2). Paariteraapia jaguneb kaheks – süsteemne ja käitumuslik. Süsteemne paariteraapia annab paarile värske vaatenurga konkreetsele murekohale, lisaks aitab leida uusi suhetes olemise viise. Käitumuslik paariteraapia rõhub positiivselt vastastikule käitumisele, õpetades suhtlemist- ja probleemilahendusoskuseid. Paariteraapia on lühiajaline psühholoogiline sekkumisviis, tänu millele aidatakse aru saada, kuidas paari vastastikune käitumine mõjutab sümptomite ja probleemide teket ja püsimist, muutes seejuures omavahelist kommunikatsiooni. (Kleinberg, 2011, lk 440)

Kokkuvõttes on rehabilitatsioon protsess, mille eesmärk on inimese toimetuleku parandamine, seejuures ühiskonda kaasamine. Rehabilitatsioon hõlmab erinevaid spetsialiste, plaani ning konkreetseid sotsiaalteenuseid. Sealhulgas on eelpool tutvustatud mõned nõustamisliigid, nende eesmärgi või sisu.

1.2. Kunstiteraapia käsitlused ning sellega seotud põhimõisted

Kunstiteraapia kuulub rehabilitatsiooniteenuse loovteraapia alla, mis on ühtlasi alternatiivvõimalus kliendile lähenemiseks lisaks erinevatele jututeraapiatele. Käesolevas alapeatükis antakse ülevaade erinevatest loovteraapia liikidest, milleks on kunsti-, muusika-, draama- ja liikumisteraapia.

Juba aastaid on tervendajad integreerinud oma terapeutilistesse praktikatesse mitmesuguseid loovaid kunste. Vanas Kreekas ja Roomas kirjutati draamat ja komöödiat inimestele, kes põdesid depressiooni ja ärevust, ka hõimutantse on kasutatud inimeste tervendamiseks, tänu muusikale paraneb meeleolu. Kunstiteraapiat kasutatakse sageli koos laste ja noorukitega usalduse loomiseks, pingete vähendamiseks ja mälu ergutamiseks. (Trivedi & Rejani, 2016, lk 79)

Nõustamisprotsessides kasutatavad teraapiamudelid nõuavad verbaalset suhtlemist kliendi ja terapeudi vahel, kuid erinevalt traditsioonilistest jututeraapiatest, hõlmab kunstiteraapia visuaalseid sümboleid ja pilte. Kunstiteraapias ei keskenduta kunagi üksikisiku antud kunstiteose esteetilistele väärtustele, vaid ainult kunsti tegemise protsessile, nii et teraapiast kasu saamiseks ei pea olema suur kunstnik. (Palaparthi, 2016, lk 99)

Moosa koos kaasautoritega (2017, viidatud Joosep, 2019, lk 18 vahendusel) on kirjutanud, et lahenduskeskne teraapia ja kunstiteraapia on mõlemad tegevusteraapiad, ainult et viimases saab klient uurida, mida kunstitöö sümboliseerib ning terapeut tõlgendab pilti, asetades end kliendi mõttemaailma.

Visuaalteraapiast sai ametlik määramine, kui psühhiaater ja haridustöötajad hakkasid huvi tundma oma sihtgrupi kunstitööde tähendusrikkuse vastu, mistõttu kujunes sellest suhtlemis-, hindamis- ja ravimeetod, rikastades indiviidide ja perekondade elusid tänu kunstikogemusele (Tamm, 2019, lk 8–9). Naumburg (1967, viidatud Wahlbeck *et al.*, 2018, lk 300 vahendusel) väitis, et tema klientide poolt loodud pildid on üheks kõnevormiks, kus saab kasutada mitmesuguseid erinevaid sümboleid, sestap nimetas seda kunstinähtust psühhoteraapiaks, kuid hiljem tõlgendati fenomen kunstiteraapiaks.

Kunstiteraapial on üldpildis erinevaid definitsioone, sest termin baseerub kahel valdkonnal – kunst ja psühholoogia. Mõned terapeudid näevad kunstiteraapiat kui võimalust, mis aitab inimesel sõnastada oma sisemust ja maailmavaateid. See on justkui psühhoteraapia täiendus, hõlbustades protsessi piltide ja märkide loomisega. Teised näevad aga teraapiana kunsti iseenesest, mis on teraapiline ja avaldab positiivset mõju elumuutusele (Aavik, 2013, lk 8). Sellegipoolest on kunstiteraapia kui alternatiivne lähenemisviis eksisteerinud maailmas alates 20. sajandi keskpaigast, mil

tuberkuloosihaigete sanatooriumis avastati, et kunst toimib ravivormi meetodina. (Malchiodi, 2007, viidatud Kaudne, 2012, lk 14 vahendusel)

Inimesed kipuvad segamini ajama kunstiteraapiat ja kunsti, siinkohal tuleb aga selgitada, et kunstiga tegeledes saadakse leevendust stressile, mis omakorda aitab luua rahustava ja stabiilse heaolu, andes valikuvabaduse eneseväljenduseks, kuid kogetud emotsioonide najal ei saa keegi teine olla toeks ega küsida, milline lugu peegeldub kunstitööst. Seevastu teraapialaadis kunst pakub kliendile kohest tuge, sest koos kliendiga on ruumis kunstiterapeut ja -tarbed. (Tartes–Babkina, 2010, lk 10)

Kunstipõhist teraapiat (ABT – *Arts Based Therapy*) mõistetakse kui tõenduspõhist kunstivormide kasutamist individuaalsete eesmärkide saavutamiseks terapeutilises suhtes. ABT on termin, mida kasutas Maailma Loovõppe Keskus (WCCLF – *World Center of Creative Learning Foundation*), tähistamaks mitmeid kunstivorme ja nende kombinatsioonide kasutamist teraapias (Thergaonkar *et al.*, 2016, lk 2). ABT kasutab lapse ja terapeudi vahelise suhte loomisel erinevaid meediume: maalimist, laulmist, trummimängu, tantsu, mängu, jutuvestmist ja draamat (Thergaonkar *et al.*, 2016, lk 6). Kunstiteraapias pööratakse rõhku muutustele ja enesekontseptsioonile, kasutades erinevaid kunstivahendeid, milleks võivad olla näpuvärvid, voolimisvahendid (savi ja plastiliin), loodusmaterjalid, sealhulgas kunstiteraapia tehnikaks on näiteks joonistamine, maalimine, skulptuur, mosaiik, kollaaž, mandala värvimine, aga ka nukkude meisterdamine. (Kõiv *et al.*, 2017, lk 18)

Tantsuline liikumisteraapia (DMT – *Dance Movement Therapy*) on liikumise terapeutiline kasutamine indiviidi emotsionaalse, kognitiivse, füüsilise ja sotsiaalse integratsiooni edendamiseks. DMT aitab arendada: tervislikku minapilti, viha juhtimist, loovust ja mängulisust, positiivsete probleemide lahendamist, tõhusat suhtlemisoskust, suhete loomist ning emotsionaalset stabiilsust (Thergaonkar *et al.*, 2016, lk 2). Tantsuline liikumisteraapia on üks terapeutilistest meetoditest, mis aitab noorukitel arendada arusaamist oma muutuvatest kehast, emotsioonidest, arendades tulevasi püüdluseid, mis annab neile vabaduse, kartmata eneseväljendust (Thergaonkar *et al.*, 2016, lk 7). Tantsu- ja liikumisteraapia rõhutab vaimu ja keha seostamist, seetõttu on tantsu- või liikumisteraapias peamine väljendus-, tõlgendamis- ja konfliktide lahendamise viisiks liigutused. (Trivedi & Rejani, 2016, lk 80)

Noorukitel, kes kogesid traumasid ja väärkohtlemist, näitasid ABT ja DMT lähenemisviisid positiivseid tulemusi nende sotsiaalsete, emotsionaalsete ja kognitiivsete vajaduste rahuldamisel. Lastel, vanuses 6–14 aastat paranesid eelkõige käitumisprobleemid, positiivset muutust oli näha ka agressiooni, reeglite rikkuva käitumise puhul, samuti paranesid eneseväljenduse oskus, suurenes enesehinnang ja positiivne suhtumine iseendasse ja teistesse. (Thergaonkar *et al.*, 2016, lk 2–3)

Draamaterapia seanss pakub kliendile turvalist ruumi, kus võib aktiivselt toimuda tunnete, käitumise ja mõtete uurimine. Draama ja rollimäng on tehnika, mis aitavad lapsel uurida peresuhteid ja ka tema rolli peresüsteemis (Trivedi & Trejani, 2016, lk 81). Draamaterapia julgustab emotsioonide väljendamist, positiivse minapildi arendamist ning aitab vähendada agressiooni. Muusikaterapia hõlbustab klientide emotsionaalsete raskuste, suhete ja healoomulise enese interaktsiooni arendamist aktiivse muusikategemise ja selle kuulamise abil, kasutades elavat, rütmilist ja improviseeritud muusikat. Näiteks noorte kurjategijate kinnipidamisasutustes on tänu muusikaterapiale suurenenud eneseväljendusoskus, enesehinnang ja impulsside kontroll (Kõiv & Kaudne, 2015, lk 3). Muusikaterapia on rahustav, aitab lõdvestuda, muudab emotsionaalse inimese tundemaailma stabiilsemaks, samuti vähendab ärevushäireid. (Kuningas, 2017, lk 27)

Ratnik (2019, lk 98–100) on oma artiklis kirjeldanud viit loovteraapia sekkumistasandit, mis erinevad üksteisest eesmärkide ja tööviiside poolest:

- psühhoteraapeutiline tasand – rakendatakse juhul, kui lapsel on traumakogemused, emotsionaalsed ja käitumuslikud probleemid, rasked elumuutused ja keerulised suhted pereliikmetega, sõprade ja/või koolikaaslastega;
- funktsionaalne kunstiterapia tasand – oskuste arendamine kunstipõhiste meetodite ja tehnikate abil, toetades motoorikat, keskendumisvõimet, koostööd, verbaalset eneseväljendust ja sotsiaalseid oskuseid;
- rekreatiivne tasand – otstarbekam on kasutada haiglaravil viibivate lastega, kellel on raskusi uues keskkonnas toimetulemisel, hõlmates vabaduse piiramist, usalduse puudumist ja ebameeldivaid protseduure. Samal sekkumistasandil olev grupiterapia teostatakse näiteks koolis sotsiaalsete oskuste arendamiseks. Tasandite märksõnadeks on loovus, heaolu ning avastamisrõõm;

- palliatiivne kunstiteraapia tasand – pakutakse lohutust ja leevendust näiteks surmaga lõppeva haiguse korral;
- diagnostiline tasand – selgitatakse välja, millised on lapse tugevused, peamised stressiallikad ja toimetuleku strateegiad. Erinevate loominguliste tegevuste abil on võimalik saada ülevaade, kuidas laps tajub end oma minapildis või millised on peresised suhted. Sellel tasandil hinnatakse tajuprotsesse ja kognitiivseid funktsioone, ka motoorikat.

Ameerika Kunstiteraapia Assotsiatsiooni (AATA – *American Art Therapy Association*) järgi kasutatakse kunstiteraapiat kognitiivsete, sensoorsete (taju), motoorsete (liikumise) funktsioonide ja sotsiaalsete oskuste parendamiseks, emotsionaalse vastupidavuse kasvatamiseks, konfliktide ja stressi vähendamiseks ning lahendamiseks, sealjuures enesehinnangu, mõistmise, eneseteadvuse ja ühiskondlike, ökoloogiliste muutuste edendamiseks, pakkudes turvalist keskkonda erinevate tunnete ja murekohtade väljendamiseks (American Art Therapy Association, 2017). See hõlmab kõiki meeli, keha tervikuna, intuitsiooni, unistusi, visioone, väljendusoskusi ja intelligentsust, et toetada kliendi loomulikku liikumist tähenduse kujundamise ja terviklikkuse poole (Adibah & Zakaria, 2015, lk 298). Kunstiline väljendus on viis lapse sisemaailma tunnete ja ettekujutuste hindamiseks (Regev *et al.*, 2015, lk 47). Kunstiteraapia aitab trauma ja sellega seotud emotsioonidele turvalisel viisil ligi pääseda. (Campbell *et al.*, 2016, lk 170)

Kunstiteraapia on vaimse tervise eriala, mida kasutatakse igas vanuses inimeste füüsilise ja emotsionaalse heaolu parendamiseks ja parandamiseks. See võimaldab väljendada üksikisikute sisemist lahingut maali, joonistamise, fotograafia, skulptuuri või mitmesuguste muude kujutava kunsti väljendusviiside abil, alistades kõikvõimalikud verbaalse väljenduse takistused. Mõnikord on oma emotsioonide kirjeldamine väga keeruline, kui ohver tunneb ahastust või sõnavara on piiratud. (Palaparthi, 2016, lk 97)

Kunstiteraapia on üks probleemilahendamise meetodeid, mis hõlmab klienti, terapeuti ja mitmesuguseid kunstivahendeid ning –tehnikaid. Teraapia tulemuslikkus väljendub erinevate tasandite ja oskuste parendamisel, näiteks suurenevad füüsiline ja vaimne heaolu. Lisaks kunstiteraapiale kuuluvad loovteraapia alla ka muusika-, tantsu- ja draamateraapia. Eelpool alapeatükis anti ülevaade ka teraapiate tulemuslikkusest.

1.3. Seksuaalvähemuste ajalugu ja levik

Käesolevas alapeatükis antakse ülevaade soolise identiteedi ja seksuaalsättumuse aspektidest, nendega seotud käsitlustest, ajaloost, suhtumisest ning statistikast.

Identiteet hõlmab inimarengu tahke, mis määravad, kes on inimene ja mis teeb teda ainulaadseks, tulenedes bioloogiliste, psühholoogiliste, sotsiaalsete ja kultuuriliste tegurite kombinatsioonist (Acaron & Wren, 2019, lk 2). Sooline identiteet ja seksuaalne orientatsioon on aspektid, mis aitavad kaasa inimese enesetundele, elatud kogemustele ning lõppkokkuvõttes ka füüsilisele ja vaimsele tervisele. (HGSE QueerED, 2010, Amnesty International, 2014, viidatud Acaron & Wren, 2019, lk 2 vahendusel)

Hetero-, homo-, bi- ja transseksuaalsus on terminid, mida kasutatakse mitmekesise seksuaalkäitumise kirjeldamiseks, millest mõned ei ole kooskõlas inimese ega ühiskonnaga ning seda peetakse ebanormaalseks. Akronüüm „LGB“ viitab seksuaalsele sättumusele, samas kui „T“ tähistab transseksuaalide või soole mittevastavat (Kumar, 2019, lk 65–66). Seega LGBT+ hõlmab paljusid rühmi: lesbi (homoseksuaalne naine), gei (homoseksuaalne mees või naine), biseksuaal (inimene, keda huvitavad mõlemad sood) ja transseksuaal (inimene, kes tuvastab oma sugu erinevalt sellest, kellena ta sündis), ka leiab kasutust pikem variant ehk LGBTQIA, millest „Q“ märgib küsitavust (inimene, kes pole kindel oma sooidentiteedi või seksuaalsättumuse suhtes), „I“ ehk interseksuaal (kahe suguelundite komplektiga inimesed) ja aseksuaal, kes pole kellestki seksuaalselt huvitatud ega identifitseeri end mitte ühegi sättumusega. (Garg & Kataria, 2019, lk 96)

India mütoloogias on homoseksuaalsuse kohta mainitud eeposes, mis jutustas selle karistamisest, samas kui Euroopa mütoloogia kirjutas luulet Achilleuse ja Patrolose armastusest ning egiptlased tajusid meeste allaheitlikkust. Asteeki mütoloogia patroniseeris omasooiharlust, andes neile koha Jumalate seas, ehkki vastupidiselt Kaug-Ida mütoloogia kujutas homoseksuaalsust, mis oli seotud maagiliste olenditega nagu draakonid ja küülikud. Homoseksuaalsuse kujutamine müütilistes tekstides on olnud paljudes kultuurides ja maades erinev, kuid levinum arusaam oli ühiskonna taunimine, armastajate ebaõnn ja seos maagiaga. (Roy, 2019, lk 56)

Aastal 1974 kustutati homoseksuaalsus Ameerika Psühhiaatrite Assotsiatsiooni avaldatud psüühikahäirete diagnostika ja statistika käsiraamatust, kusjuures enne seda oli homoseksuaalsus lisatud 1968. aastal seksuaalsete kõrvalekallete hulka nagu pedofiilia. Alates 1990. aastast eemaldas ka Maailma Terviseorganisatsioon homoseksuaalsuse vaimuhaiguste loetelust. (Alessia & Gabriella, 2014, lk 6)

„Kapist väljatulek“ pärineb 20. sajandi algusest euro-ameerika geide ja lesbide slängidest. Üldiselt tähendab see protsessi, mille käigus inimene saab teada oma samasoolistest suundumustest, tuvastab end kui homo-, bi- või transseksuaal, ja avalikustab selle identiteedi teistele inimestele (Wang, 2013, lk 37), kuid sellega kaasnevad ärevus- ja hirmutunne. (Hein & Scharer, 2013, lk 86)

Moltšanov (2013, lk 73) toob oma töös välja, et vanem generatsioon suhtub ebatolerantselt seksuaalvähemustesse, sest nõukogudeaegsed väärtushinnangud ilmnevad praegusel ajalgi peredes, haridussüsteemis, töömaastikul ja meedias. Ney (2013, lk 58) lisab, et seksuaalvähemuste identiteedi arengut mõjutavad negatiivsed suhtumised kodukeskkonnas, koolis ja ühiskonnas levinud heteronormatiivsed. Paljud ühiskonnad erinevates riikides ja kultuurides elavad endiselt hetero-ülimusliku ühiskonna raamistikus. See tähendab, et ühiskond peab heteroseksuaalsust valdavalt inimloomuse sünnipäraseks identiteediks ja seetõttu muudab heteroseksuaalse privileegi omamise idee nende üksikisikute minapildid „normaalseks“ või „loomulikuks“, võrreldes teiste erineva seksuaalsättumuse ja sooidentiteediga isikutega. (Alarcón, 2014, lk 6)

Hinnanguliselt üheksa miljonist 3,5% populatsioonist Ameerika Ühendriikide täiskasvanutest tunnistab end lesbi, gei või biseksuaalidena ning 0,3% transsooliseks, kuid ei sisalda noorte arvu neis protsentides (Gates, 2011, lk 1; Hein & Scharer, 2013, lk 85). Neli aastat hiljem identifitseeris end Ühendkuningriigis 1,4% homoseksuaalseks ja 0,9% biseksuaalseks (Sanders, 2020, lk 3). Samuti on hiljutised USA uuringud leidnud, et biseksuaalid on suurim elanikkond LGB-inimeste grupis. Statistika järgi on 3–5% elanikkonnast biseksuaalsed, võrreldes 1–3% geide/lesbidest (Herbenick *et al.*, 2010, viidatud Barker *et al.*, 2012, lk 13 vahendusel). Samas märgib Cooper (2015, lk 19), et USA-s elavate LGB-inimeste täpset populatsioonipõhist statistikat on võimatu määratleda, sest tegemist on kultuuriga, mida läbib heteroseksistlik hoiak. Kanada statistika kohaselt märkis 2014. aastal end 2% seksuaalvähemuseks, neist 1,7% olid

homoseksuaalid ja 1,3% biseksuaalid (Statistics Canada, 2015). Sealhulgas Suurbritannia uuringust selgus, et 4% teadvustas end homoseksuaalsuse alla kuuluvat ning 19% biseksuaalseks. (Dahlgreen & Shakespeare, 2015)

Eestis läbiviidud kooliuuringu kohaselt, kus vastajaid oli kokku 561 õpilast, vanuses 13–21aastased, millest 72% moodustasid naised, 34% vastanutest identifitseeris end homoseksuaalseks. (Ney *et al.*, 2018, lk 6, 14)

Maailmas on LGBT+ inimeste suhtes teadlikkus oluliselt kasvanud, tänu millele on tehtud edusamme paremuse poole, näiteks on loodud laiem õiguskaitse seksuaalsättumuse alusel diskrimineerimise vastu või abielu avamine samasoolistele paaridele. Saksamaal levitas Föderaalne Tervisehariduskeskus käsiraamatut „Heteroseksuaal? Homoseksuaal?“, Prantsusmaal võrdsete võimaluste ja diskrimineerimisvastase komisjonil oli soovitus lisada homofobia kooli õppekavadesse ning pakkuda õpetajatele ja riikliku haridusteenistuse töötajatele koolitust, Hollandi parlamendi alamkoda otsus oli võtta vastu põhjalik LGBT poliitika dokument aastateks 2008–2011, mis moodustas riikliku tegevuskava LGBT kodanike sotsiaalse aktsepteerimise suurendamiseks, ning Ühendkuningriigi algatusel täiustati riiklikku õppekava, muutes 14–16aastastele noortele samasooliste suhete õpetamist kohustuslikuks kõikides koolides. (Ferreira, 2013, lk 100)

Alles hiljuti ei olnud homoseksuaalsust tunnustatud inimese loomuliku seksuaalkäitumise osana ega õiguste seaduslikust tunnustamisest rääkimine polnud vastuvõetav. Praegu on juriidiline olukord muutunud ja üha rohkem riike kogu maailmas tunnistab homoseksuaalsete inimeste mõningaid õiguseid või võrdsustab need heteroseksuaalidega. Inimõiguste idee peitub selles, et mitte ühelgi üksikisikul, institutsioonil või asutusel ei ole ega peaks olema õigust kehtestada teiste inimeste elustiili või sellele seada piiranguid juhul, kui see kedagi ei kahjusta. (Jančić, 2013, lk 117)

Euroopa Liidu põhiõiguste harta (2012) artiklis 21 tuuakse välja, et diskrimineerida ei tohi ka rahvusvähemusse kuulujaid. Võrdse kohtlemise seaduses (2008) § 3 on märgitud, et diskrimineerimise alla kuulub ka ahistamine, mille eesmärk on luua isikule väärakuse alandav, ähvardav, vaenulik, halvustav või solvav õhkkond.

Tuginedes erinevatele seadustele, on diskrimineerimine nii Eestis kui ka maailmas lubamatu ja karistatav. Eesti Vabariigi põhiseaduse (1992) § 12 ja Karistusseadustiku (2001) § 151 järgi ei tohi kedagi diskrimineerida rahvuse, rassi, nahavärvuse, soo, keele, päritolu, usutunnistuse, seksuaalse sättumuse, poliitiliste veendumuste või muude veendumuste, samuti varalise ja sotsiaalse seisundi või muude asjaolude tõttu. Tegevuse eest, millega avalikult on kutsutud üles vihkamisele, vägivallale või diskrimineerimisele eelpool toodud sätete osas ja on põhjustatud oht isiku elule, tervisele või varale – karistatakse rahatrahviga kuni kolmsada trahviühikut või arestiga.

Ferreira (2013, lk 104) märgib oma artiklis, et võrdõiguslikkuse poliitika peaks pakkuma erinevaid meetmeid, mis tõhusalt toetavad LGB inimesi nende individuaalses võitluses üldsuse nähtavuse saavutamiseks, luues näiteks:

- seksuaalsuse mitmekesisusega seotud koolide õppekavad;
- seksuaalsuse mitmekesisuse ametlikku tunnustamist kõigis ametlikes avaldustes, elu valdkondades (haridus, tervishoid, õigus, turvalisus), dokumentides;
- kaasava lähenemisviisi rakendamist igasuguse seksuaalse sättumusega inimeste suhtes kõigis avalikes teenustes, eeldamata, et kõik on heteroseksuaalsed (Ferreira, 2013, lk 104).

Erapooletu teabe pakkumine ja positiivse kuvandi aktiivne edendamine on oluline igasuguse diskrimineerimise vastu võitlemiseks. Seksuaalse sättumuse osas on aga vajalik, kui soovitakse võimaldada, et LGBT inimesed saaksid elada avatud ja kaasavas keskkonnas, tagades austuse ja võimaluse saavutada eneseteostus. (Ferreira, 2013, lk 104)

Esimesed organiseeritud seksuaalvähemuste ülesastumised toimusid 20. sajandi keskpaigas Philadelphias. „Geiliikumise esimene eesmärk on olnud geikogukonna innustamine ja julgustamine ning samal ajal üldise avalikkuse teavitamise selleks, et näidata seksuaalvähemuste olemasolu ja olulist panust ühiskonna toimimisse“ (Talalaev, 2010, lk 107). Oluliseks geiliikumise pöördepunktiks aga loetakse 1969. aastat, kui New Yorgis ründas politseinik geibaari, millele järgnes kolmepäevane mäss, mille käigus hakkasid ligikaudu kakssada seksuaalvähemuse esindajat õigusorganile vastu, ajades taga oma õiguseid. MTÜ Eesti Gei Noored asutati 2008. aastal, mis käesolevas hetkes kannab

nimetust Eesti LGBT Ühing, 2007. aastast tegutseb ka MTÜ Seksuaalvähemuste Kaitse Ühing. (Talalaev, 2010, lk 107, 112–114)

Kui varem figureeris homoseksuaalsus vaimuhaiguste rubriigis, siis tänaseks saab öelda, et asjaolud liiguvad paremuse suunas, näiteks Prantsusmaal on LGBT+ teemaline õppekava ja koolitus pedagoogidele, Saksamaal kirjutati käsiraamat, ka juriidilised käsitlused kinnitavad positiivsemat asjaolu.

1.4. Ülevaade seksuaalvähemuste vaimsest tervisest

Järgnevalt antakse ülevaade seksuaalvähemuste vaimsest heaolust, kiusamise liikidest ja statistilistest andmetest välismaailma uuringutest.

Seksuaalvähemused puutuvad tihti kokku vägivallatsemisega nii kodus kui ka koolis. Neil on kõrgendatud risk kodutuks jäämisega, sest pereliikmed viskavad noored kodust välja (Hatzenbuehler *et al.*, 2012, lk 1184–1185). Ryan kaasautoritega (2010, lk 208) töid välja oma uuringus, et 249 LGBT noore seas 38,3% ei ole peres aktsepteeritud oma sättumuse tõttu, põhjustades seejuures depressiooni, ainete kuritarvitamise, enesetapumõtete ja –katsete kõrge riski.

Praktikas võib diskrimineerimine esineda erineval tasemel, varieerudes vaenulikest solvangutest, kuni väärkohtlemise ja vägivallani. Hoiakulist diskrimineerimist saab vältida verbaalsete, füüsiliste ja kübermeetodite abil, mis võivad ajapikku muutuda ahistavaks. Kollektiivse ahistamise alla kuuluvad jõllitamine, naermine, kuulujuttude levitamine, avalikult privileegide kritiseerimine ja peamiste võrgustike veenmise kaudu sihtisikuga suhtlemise keelamine. Ohvrid võivad seeläbi kogeda depressiooni, ärevust, üksindustunnet, samuti muutusi une- ja söömisharjumustes. (Alarcón, 2014, lk 36–37)

68% LGBT-õpilastest sõnas, et on viimase kooliaasta jooksul kogenud vaimset vägivalda, kas siis oma seksuaalse suundumuse, soo või soolise eneseväljenduse tõttu, 24% õpilastest on kokku puutunud füüsilise vägivallaga (lökkamine, tõukamine, löömine, pekmine) ja 25% koges küberkiusamist. (Ney *et al.*, 2018, lk 6, 14)

Homofobne kiusamine võib avalduda erinevates vormides. Kõige levinumad viisid on otsene ja kaudne. Esimese puhul on tegemist solvangute, õrrituste homoseksuaalsuse,

füüsiliste ähvarduste või homovägivalla kohta. Kaudne viis on lugude avalikustamine ohvri oletatava või tegeliku homoseksuaalsuse kohta, agressiooni õhutamine ning diskrimineerimine (Cuccurullo *et al.*, 2013, lk 333). Paljud homofoobse kiusamisega seotud vägivallateod toimuvad koolis, mis tegelikult näib olevat üks homofoobsemaid institutsioone. Sel põhjusel näib olevat väga oluline korraldada teadlikkuse tõstmise sekkumisi, kaasates õpilasi, õpetajaid homofoobia vastu võitlemiseks ja kõigi heaolu edendamiseks (Nappa *et al.*, 2013, lk 281). Ehkki Ameerika Psühhiaatrite Assotsiatsioon on homoseksuaalsuse psüühikahäirete nimekirjast juba ammu eemaldanud, kogevad LGBT+ inimesed endiselt stigmatiseerimist, isoleeritust ja stressi, seistes silmitsi ebatolerantse ja ebavõrdse käitumisega igapäevaselt oma perekonnas, koolides, töökohtadel, aga ka abistavate spetsialistide kaudu. (Smitkova & Kuruc, 2013, lk 246)

Kiusamine kui sotsiaalprobleem on endiselt paljudes koolides aktiivne ja avaldab negatiivset mõju noortele. Kiusamist on kirjeldatud kui konkreetset agressioonivormi, mis hõlmab märksõnu: kiuslik käitumine, negatiivsete hüüdnimedega kutsumine, grupipoolne tõrjumine ning lööming. Agressiooni ja homofoobse käitumise, eriti homofoobse keele kasutamise vahel on tugev seos. Näiteks Suurbritannia uuringus osalenud LGBT-täiskasvanud märkisid, et neid kutsuti koolis halvustavate nimedega. Asjaolu kinnitasid ka 14-15aastased noored, keda sõimati sõnadega, mis viitasid seksistlikule käitumisele (Poteat & Rivers, 2010, lk 166–167). Briti koolides kogeb koolikiusamist 55% LGB-noortest, 53% geiõpilastest aga verbaalset homofoobset kiusamist, 23% küberkiusamist ja 16% füüsilist väärkohtlemist, 6% noortest on saanud surmaähvarduse; 44% langeb koolist ja 13% LGB-noortest vahetab kooli rohkem kui kuus korda (Guasp, 2012, lk 2–4). Põhjused, miks homofoobsest koolikiusamisest ei teatata, on häbitunne, hirm end kellelegi avada või õpetajad ei võta midagi ette (Guasp, 2012, lk 13). Ainuüksi väljend „See on nii gei“ on kaheti mõistetav: mõnes situatsioonis on see halvustav, mõnitav, homofoobiat rõhutav, teisalt kasutatakse seda kui positiivse väljendusviisina, kirjeldamaks homokultuuri ja –käitumist. (Woodford *et al.*, 2012, lk 429)

Ligikaudu veerand (23%) Californias läbiviidud uuringu kohaselt, kus osales üle 3000 LGBTQ inimese, väitis, et on viimase viie aasta jooksul tõsiselt mõelnud enesetapule. Üle 80% vastanutest tõid välja, et kogevad diskrimineerimist vähemalt 1–3 korda aastas

(kui mitte sagedamini) oma tegeliku või tajutava seksuaalse sättumuse tõttu. (Mikalsen *et al.*, 2013, lk 150–151)

Üldiselt on suitsiid noorte seas kolmas surmapõhjus ning LGBT-noored sooritavad enesetapukatseid sagedamini kui heteroseksuaalsed eakaaslased. 2011. aasta seisuga on olnud Ameerika Ühendriikides rohkelt seksuaalvähemuste enesetappe, mis on suurendanud meedias tähelepanu lesbide, geide ja biseksuaalide teemal (LGB). Hatzenbuehleri (2011, lk 897, 899) uuringus selgus, et ühe aasta jooksul üritas 20% lesbidest ja geidest ning 22% biseksuaalsetest noortest teha suitsiidi. Austraalias esimest korda läbiviidud populatsioonipõhises uuringus noorte meeste seksuaalsuse ja enesetapu seose kohta täheldati, et geid olid heteroseksuaalsetest meestest 13,9 korda suurema tõenäosusega oma elu jooksul eluohtliku enesetapukatse teinud (Skerrett *et al.*, 2015, lk 885). Washingtoni varasemate uuringute kohaselt olid 31% noortest mõelnud suitsiidile, mis oli kaks korda suurem arv, võrreldes heteroseksuaalsete noortega (Almeida *et al.*, 2009, lk 1001). Seksuaalvähemuste haavatust võib seostada negatiivsete ühiskondlike mõjudega, näiteks kiusamine, ahistamine, diskrimineerimine, lapsevanemate mitteaktsepteerimine ja negatiivsed stereotüübid. (Dewitt, 2012, viidatud Betts, 2013, lk 2 vahendusel)

Vihakuritegusid rakendatakse mitmel erineval viisil, näiteks füüsiline ja seksuaalne vägivald, küberkiusamine, suuline ahistamine ning diskrimineerimine (Waters, 2017, lk 16). Vihakuriteod, mis on suunatud seksuaalvähemustele, võivad ohvritele tekitada nii füüsilisi kui ka emotsionaalseid probleeme (Hein & Scharer, 2013, lk 84). Riiklik vägivallavastaste programmide koalitsioon (NCAVP) mõõdab LGBT-isikutele suunatud vihakuritegude, sealhulgas mõrvade levimust (Hein & Scharer, 2013, lk 2). NCAVP-s on 2017. aasta seisuga registreeritud 36 teadet LGBTQ inimeste vaenuvägivallaga seotud tapmist, mis on varasemate aastatega võrreldes suurim arv. Ohvriteks olid valdavalt transseksuaalid, queer-, bi- või homoseksuaalsed mehed, 64% hukkunutest olid alla 35aasased. Enim LGBTQ-vastaseid mõrvu oli New Yorgis ja Texases, igas osariigis viis ohvrit. (Waters & Yacka-Bible, 2017, lk 6)

Õpilased pole ainus sihtgrupp, keda väärkoheldakse. Ligikaudu 10% õpetajatest on homoseksuaalsed, kes kardavad töö kaotada, kui saadakse teada nende seksuaalsest sättumusest. (Valenti & Campbell, 2009, lk 230)

Lesbid kogevad AOD-i (*Alcohol, Other Drugs*) kasutamist rohkem kui heteroseksuaalsed eakaaslased. Homofoobia võib põhjustada psühholoogilise stressi suurenemist. Kuus lesbi naist, kellel oli krooniline alkoholitarbimine varasemas eas, pidasid alkoholi emotsionaalselt tuimestava mõju tõttu tõhusaks toimetulekumeetodiks (Dorn-Medeiros & Doyle, 2018, lk 152). Biseksuaalidel on aga kõige suuremad vaimse tervise probleemid, sealhulgas sügav depressioon, ärevus, kõrgenenud enesevigastamise ja enesetapu sooritamise soov. Suhtumine biseksuaalidesse on sageli negatiivsem kui teistesse vähemusgruppidesse (Barker *et al.*, 2012, lk 4). Ajalooliselt on transinimesed olnud soolise identiteedi tõttu ühiskonna diskrimineerimise ja süstemaatilise tõrjutuse sihtmärgid. Need, kellel on omapärane identiteet, on aga ühiskonnas sageli tõrjutud ja stigmatiseeritud nende mittestandardse identiteedi tõttu. (Alarcón, 2014, lk 41–42)

Eesti uuringus (Veske, 2011, lk 11) osalenud vastajad teatasid, et LGBT stereotüübid on nende elu mõjutanud mitmel viisil, näiteks emotsionaalne kannatus nagu hirmutunnetus, alandus, madal enesehinnang, depressioon; kaks meessoost respondenti teatasid, et neil on olnud enesetapumõtteid. Murettekitavad signaalid on ka koolikeskkonnas, kus kaks noort last on peksnud nende seksuaalse sättumuse tõttu või saanud tapmisähvardusi. Poisid kipuvad koolikeskkonnas kuulma negatiivseid märkuseid LGBT-inimeste kohta, kõige sagedamini kasutatakse termineid „pede“ ja „lesbar“. (Veske, 2011, lk 25)

Käesolevas alapeatükis kirjeldati seksuaalvähemuste tervist, mis hõlmas erinevat liiki kiusamist, mõnuainete tarbimist, vihakuritegusid ning suitsiidi.

1.5. Kunstiteraapia rakendamine seksuaalvähemustele

Ehkki kunstiteraapia valdkonnas on seksuaalvähemused leidnud vähe märkimist, aitab teraapia parandada neid murekohti, millega LGBT-inimesed peavad oma igapäevaelus toime tulema. Käesolevas alapeatükis antakse ülevaade erinevatest uuringutest, mis on kunstiteraapias läbi viidud ning kas või kuidas sobiks selline lähenemine seksuaalvähemuste kogukonnaliikmetele.

Tänu kunstiteraapiale alaneb depressiooni sügavus ning vähenevad suitsiidmõtted, teraapia aitab mõtestada oma emotsioone (Tibar, 2015, lk 43–46). See aitab ka minimaliseerida koolikiusamist ja tekitada lastes vähem agressiivset käitumist (Kukk,

2018, lk 3). Ka Pretorius ja Pfeifer (2010, lk 63) märkisid oma Lõuna-Aafrikas läbiviidud uuringutulemusteks, kus osalesid 25 seksuaalselt väärkoheldud tüdrukut, vanuses 8–11 aastat, et lastel paranesid märkimisäärselt ärevuse ja depressiooni sümptomid. Varasemalt tehtud uuringute kohaselt on kunstiteraapia positiivset mõju avaldanud sotsiaalsetele oskustele, näiteks suhtlus kaasõpilastega on tänu teraapiale paranenud, enesehinnang on tõusnud ja koolikiusamine vähenenud (Naaris, 2016, lk 3; Kukk, 2018, lk 3). Kunstiteraapia aitab vähendada stressi, tõsta elukvaliteeti ja parandada toimetulekuoskuseid. (Beaumont, 2015, lk 3)

Regevi ja Sniri (2013, lk 254–255) läbiviidud uuringus vastas enamik osalejatest, et klientidel on sageli keeruline suhelda, seda mõjutab keeleoskus. Üks vastajatest tõi näiteks välja, et kunst on kui teine keel ja see on suurepärane väljendusvahend. Tänu sellele leiab erinevaid valikuid, emotsioone ja aitab langetada otsuseid. Malchiod (2007, viidatud Lutter, 2016, lk 42 vahendusel) kinnitab, et kunstiteraapia on tõhusaks lähenemiseks, aitamaks arendada suhtlemisoskust ja probleemide lahendamist. Sitzeri ja Stockwelli (2015, viidatud Joosep, 2019, lk 14–15 vahendusel) 2015. aastal läbiviidud 14nädalane kunstiteraapia programm näitas, et 9–12aastaste lastel paranesid oluliselt sotsiaalsed ja emotsionaalsed oskused, tänu millele õpiti kuulama, kirjeldama oma kunstitööd ning isiklikke kogemusi. Ikonomopoulos jt (2017, lk 508) täheldasid, et kunstiteraapia pakub klientidele võimalust jagada olulisi lugusid, uurida oma kunstiteoses positiivseid elemente, mis omakorda aitavad väljendada emotsioone, tähendusi, samal ajal arendada väärtusetunnet ning parandada vaimset tervist.

Kunstiteraapia kaasabil paranevad paljud aspektid laste puhul, näiteks üldine arengutase, mis tuleneb joonistatud pildi ealistest iseärasustest (värvide valik, pildi ülesehitus, sh detailid, kujundid), kognitiivsuse arengut näitavad suurenenud tähelepanu- ja keskendumisoskused, afektiivsus (võime ise või terapeudi abiga oma tundeid väljendada), psühhomotoorika (võimaldades erinevaid kunstimaterjale käsitleda), käitumuslik perspektiiv, milles väljenduvad enesejuhtimine ja sotsiaalsed oskused. (Ratnik, 2019, lk 98)

Paljude LGBT+ inimeste sisemaailmas on negatiivseid väliseid sõnumeid selle kohta, kuidas LGBT+ olemine ei ole aktsepteeritud. Mõned näited nendest sõnumitest hõlmavad võrdsete õiguste puudumist ja ühiskondlikku häbimärgistamist (Acaron & Wren, 2019,

lk 12). Seksuaalvähemused puutuvad kokku paljude stressitekitajatega, milleks on näiteks diskrimineerimine, stigmatiseerimine ja agressioonid, mis põhjustavad kõrget psühholoogilist ängistust (Kaysen *et al.*, 2014, lk 2). Varasemad uuringud on näidanud, et kunstiteraapia mõju avaldub üksikisikule, näiteks väheneb agressioon, viha, pinge, stress ning paranevad impulsside kontrollimine ja toimetulekuoskused, aga ka reeglite järgimine ja sotsiaalsed oskused (Kõiv & Kaudne, 2015, lk 5). Terapeudid keskenduvad klientide toetamisele ja abistamisele nende soolise identiteedi uurimisel, soolise mittevastavusega seotud häbimärgistamise ja stressiga tegelemisele. (Beaumont, 2015, lk 2)

Nõrga identiteediga noored ei tea sageli, kes nad on. Samuti on neil negatiivsed veendumused ja/või puudub enesekindlus. Enese alahindamine ja eneseväärkuse puudumine võib viia arusaamatuseni, mida saab mõjutada ja mida mitte, neil on raske oma keskkonnaga kohaneda ja noored ei suuda probleemidega toime tulla ega end maha rahustada. (Smeijsters *et al.*, 2011, lk 44)

Addison (1996, viidatud Wiggins, 2018, lk 32 vahendusel) rõhutab, et kunstiterapeudid võiksid luua ruumi, kus LGBT kogukonna inimesed saavad tunda end turvaliselt ja aktsepteerituna. Seksuaalvähemused nagu lesbid, geid, biseksuaalid ja transseksuaalid (LGBT) kogevad tihti sildistamist, mis muuhulgas põhjustab emotsionaalset stressi, narkootiliste ainete tarvitamist, enesetappu ning sisemist eneseviha (Pelton-Sweet & Sherry, 2008, lk 170–173; Shaw *et al.*, 2012, lk 6; Huerta, 2018, lk 2). LGBTQ inimesi kahjustatakse stigma, eelarvamuste, tagasilükkamise ja ebavõrdsuse tõttu igapäevaselt, nädalas, kuus, aastas ja mõnikord ka kogu elu (Mikalsen *et al.*, 2013, lk 18). Kunstiteraapia taastab eneseväljendust ning võib aidata terveneda erinevatel tasanditel, andes neile turvalise pelgupaiga, kus nad saavad teadvustada iseennast, oma mõtteid, tundeid ja vaimseid raskuseid. (Huerta, 2018, lk 17–24)

Praegu ainus juhtumiuuring, mis töötab otseselt LGBT+ klientidega, keskendub Hanani (2010) magistritöö kehakujutisele kuue transsoolise kliendiga läbiviidud DMT-seansside (*Dance Movement Therapy*) kaudu, tuues esile eneseteostuse, isoleerituse ja kehalise diskrimineerimise. Hanani (2010, lk 9, 21) uuringus olid osalejad 39–63aastased, kellest neli soovisid muuta end mehest naiseks ja kaks naisest meheks. On oluline meeles pidada, et lesbid ja geimehed tulevad kunstiteraapiasse, esitades küsimusi, millel pole nende

seksuaalsusega midagi pistmist, sest identiteet hõlmab palju enam kui ainult seksuaalsust (Fraser & Waldman, 2004, lk 73). Ühiskonna teadmatus võib põhjustada tohutuid raskuseid seoses enesehinnangu, seksuaalse identiteedi kehtestamise ja vaimse tervisega. Näiteks üks lesbi klient joonistas kunstiterapeudi vastuvõtul tühja peegli, kirjeldades oma tunnet, et tema seksuaalne identiteet on vastuvõetamatu, ja seda arusaama tugevdas tema kogemus lesbide alaesindatuse kohta välismaailmas. (Fraser & Waldman, 2004, lk 76)

Fraser & Waldman (2004, lk 78) tõdesid, et koolitus õpetas neile, kuidas homofobia või muud sellega seotud eelarvamused võivad kõigis inimestes alateadlikult eksisteerida, kuitahes heatahtlik keegi ka poleks.

Kunstiteraapia kirjandus kinnitab, et selles valdkonnas ei ole piisavalt soo ja seksuaalsusega seotud uuringuid ning kunstiteraapia sekkumiste mõju LGBT+ klientidele. (Acaron & Wren, 2019, lk 4)

Maailmas on tehtud kunstiteraapia rakendumisest seksuaalvähemustele mõni üksik uuring, see-eest Eestis sellised andmed puuduvad, mistõttu töö autor soovib täita seda tühimikku.

2. UURIMUS EESTI SEKSUAALVÄHEMUSTE SEOS KUNSTITERAAPIAGA

2.1. Uuringu metoodika ja valimi kirjeldus

Käesolevas alapeatükis antakse ülevaade uuringu metoodikast ja valimi moodustamisest, samuti millist uurimismeetodit kasutati.

Lõputöös kasutati kvalitatiivset uurimismeetodit, sest see võimaldas mõista uuritava arusaamu, kogemusi ja tõlgendusi ning uuring viidi läbi loomulikus keskkonnas (Laherand, 2008, lk 24). Flick (2011, viidatud Õunapuu, 2014, lk 53 vahendusel) kirjutab, et kvalitatiivne uurimisviis muudetakse võimalikult avatuks, andmeid analüüsitakse ja interpreteeritakse. Sellist meetodit kasutatakse, kui teema kohta on vähe informatsiooni (Johnson & Christensen, 2012, viidatud Õunapuu, 2014, lk 54 vahendusel) või uuritakse konkreetse asja tagasiulatuvat protsessi, muuhulgas, kuidas midagi areneb või mida reaalsuses kogetakse (Aurini *et al.*, 2016, lk 31). Kvalitatiivses uuringus tegeldakse inimeste isikliku ja sotsiaalse kogemuse/nähtuse uurimise, kirjeldamise ning tõlgendamisega (Hancock, 2002, viidatud Askarzai & Unhelkar, 2017, lk 27 vahendusel; Laherand, 2008, lk 20), mitte ei tõestata olemasolevaid väiteid. (Hirsjärvi *et al.*, 2010, lk 152)

Uuring keskendus probleemikeskse individuaalintervjuu teooriale, kus uurija oli kontsentreerunud sotsiaalsele probleemile (ühiskonnamõjust tulenevad negatiivsed mõtted, kõrge stressitase, hirm eneseavamisele, isoleeritus), orienteeruti eesmärgile ja uurimisprotsessile (Laherand, 2008, lk 196). Töös kasutati andmekogumismeetodina poolstruktureeritud intervjuud, mille abil oli võimalik uurida sügavamalt osalejate mõtteid, kogemusi või ettekujutusi (Aurini *et al.*, 2016, lk 80), samuti märgiti intervjuu eeliseks selle paindlikkust ja võimalust andmekogumist vastavalt olukorrale ja vastajale reguleerida, sealhulgas sai soovi korral alati kasutada lisaküsimusi. Seejärel kodeeriti vastajad kindla süsteemi järgi, tagades kõigile anonüümsus. Suuliselt intervjuueeritud

vastused transkribeeriti, andmed kodeeriti. Kodeerimine tähendab pidevat juhtumite ja mõistete võrdlemist, empiirilisele materjalile lisatakse teatud mõisted või koodid (Laherand, 2008, lk 177–178, 120). Transkribeerimine on salvestatud intervjuu tekstiks muutmine. Kõikide vastuste süvitsi lugemine võimaldas moodustada tervikpilti ja siduda teooriaga. (Laherand, 2008, lk 279, 291)

Valimi koostamise meetoditeks olid ettekatsetatud valim, sest eesmärk sisaldab kindlat sihtrühma ning sobivuse määras asjaolu, et uuritavate puhul olid selged kriteeriumid ja teadlik kaasamine (Õunapuu, 2014, lk 143), ning lumepallimeetod, millega leiti aga intervjuu käigus võimaliku järgmise inimese, saades alguse tutvusringkonnast küsimisega, lõpetades viimase vastanu soovitusel (Aurini *et al.*, 2016, lk 56). Kvalitatiivses uuringus on valimi suurus piisav, kui selle abil saab anda adekvaatset vastust uurimisküsimustele. (Laherand, 2008, lk 67)

Käesoleva uurimuse valimi moodustasid 21 LGBT liiget (vt tabel 1) üle Eesti ja neli kunstiterapeuti, kahest Eesti suurlinnast – Pärnu ja Tallinn.

Tabel 1. Vastajate seksuaalne identiteet enesemääratluse põhjal

Seksuaalne identiteet	Lesbi	Gei	Biseksuaalne Panseksuaalne	Transseksuaalne	Transseksuaalne ja biseksuaalne
Vastajate arv	4	5	10	1	1

Seksuaalvähemustele mõeldud intervjuule saadi vastajad sotsiaalmeedia abil, kui töö autor saatis kutse uuringus osalemiseks *Ask.fm* vahendusel ning üks anonüümne isik pakkus privaatset välja seitse võimalikku nime, kellega võis *Facebooki Messengeriga* kontakteeruda. Seitsmest vastajast kaks saatsid oma vastuste faili e-kirja teel. Üks respondent nende seast jagas veel üht võimalikku intervjuueeritavat, kellega võeti kohe ühendust *Messengeri* teel; samuti soovitas *Discordiga* liituda, tänu millele leidis töö autor neli inimest juurde, keda küsitleda. *Discordis* toimus intervjuu küsimus-vastus-küsimus-vastus stiilis, kuna sinna keskkonda ei olnud võimalik *Microsoft Wordi* faili saata. Samal perioodil andsid endast ise märku veel neli inimest, kes tahtsid intervjuus osaleda, neist kolm olid näinud *Ask.fm* leheküljel kutset ning üks sai toimuvast uuringust teada autori kursusekaaslaselt. Küsimuste ja vastuste vahetamine toimus samuti *Messengeris*.

Eelmainitud kirjalikud individuaalintervjuud viidi läbi ajaperioodil 14. aprill – 30. aprill 2020 ja sügisperioodil, 8. oktoober – 30. november 2020. Intervjueeriti viite inimest, neist kolm leiti Pärnu Vikerlaste *Messengeri* grupivestlusest ja kahega võeti ühendust *Instagrami* vestluskastis, üks neist saatis oma vastused e-kirja teel. Kõikide saadud vastused kirjutati mobiiltelefonist arvutisse ümber ja salvestati iga fail eraldi. Intervjuu käigus tekkis aegajalt lisaküsimusi ning sooviti täpsustusi. Respondentide intervjuu koosnes neljateistkümnest avatud küsimusest (vt lisa 1), mis moodustati eelnevalt läbitöötatud kirjanduse põhjal ja koostöös juhendajaga. Et teha kindlaks, kas potentsiaalne vastaja sobib uuringusse, küsiti alustuseks, milline on isiku seksuaalne orientatsioon/sooidentiteet. Vastamise kestvus varieerus: *Discordi* vahendusel kulus orienteeruvalt kaks kuni neli tundi, e-kirja teel kättesaadud vastajate aega ei olnud võimalik määratleda, *Messengeri* keskkonnas läbiviidud kirjaliku intervjuu kõige lühem kestvus oli kaks tundi, kõige pikem 32 päeva. Viimane viibis, kuna vastaja suutis kuus põhjalikku vastust anda küsimustele, ent pärast tekkis lühiajaline paus, sest intervjueeritav tegeles parasjagu oma vaimse tervisega. Mainimist vajab ka asjaolu, kui võimalikule respondentile kirjutati *Messengeri* teade ühel päeval, siis vastused saadi pärast teist korda meeldetuletuse kirjutamist alles neli päeva kuni üks kuu hiljem. Kokku intervjueeriti 21 LGBT inimest.

LGBT noortega viidi läbi kirjalik individuaalintervjuu, sest Eesti Vabariigis kehtestati 12. märtsil 2020 eriolukord ülemaailmse pandeemia (SARS-CoV-2) tõttu, seega heaolusid arvesse võttes füüsilist kokkupuudet ei rakendatud, samuti intervjueeritavad vastasid meelsamini kirjalikult, see tagas põhjalikuma arutluse turvalisel, mugaval viisil ja keskkonnas.

Et leida potentsiaalsed kunstiterapeudid, kirjutas töö autor 2019. aastal *Google* otsingumootoris märksõnaks „kunstiteraapia“ või „kunstiterapeudid“, lisades juurde vastava linna. Tol ajal õnnestus leida kuus sobilikku inimest: kolm Tallinnast, üks Tartust, kaks Pärnust. Käesoleva aasta kevadel tegi autor põhjalikuma päringu, kuniks leidis Eesti Loovteraapiate Ühingu veebileheküljelt veel üheksa inimest, ehkki nimekirjas oli 102 erineval alal tegutsevat loovterapeuti, ent valik tugines sellest, kui nime juurde oli märgitud e-posti aadress, asukoht ja et tegemist on kunstiterapeudiga, mitte muusika-, liikumis- või draamaterapeudiga. Võimalike terapeutidega võeti ühendust e-kirja teel,

tutvustades lõputöö sisu ja eesmärgi ning küsiti nõusolekut intervjuus osalemiseks, ka diktofoni kasutamiseks vestluse salvestamisel, et hiljem räägitu transkribeerida ja teksti analüüsida. Lisaks mainiti, et intervjuu toimub suuliselt, kas siis *Skype*’i vahendusel või mõnel muul sobilikul veebiplatvormil. Esimesed e-kirjad saadeti 15 kunstiterapeutidele ajavahemikus 05.04.2021–06.04.2021. Kuuenda aprilli õhtuks vastasid kolm kunstiterapeuti eitavalt. Selgitusteks toodi, et soov osalemiseks puudub või õpingutes ja töö raames ei ole olnud kokkupuudet seksuaalvähemustega. Nädal ja kolm päeva hiljem saadeti meeldetuletus neile, kes ei olnud selleks ajaks vastukaja kirjutanud või kontakt kadus pärast intervjuukava saatmist. Intervjuu küsimused saadeti siis, kui respondent andis jaatava vastuse uuringus osalemiseks. Kaks inimest keeldusid veel osalemast, tuues välja, et töötades FIE-na ei ole rehabilitatsiooni meeskonnas töötamise kogemust, mida jagada, või et ajanappuse tõttu pole võimalik osaleda. Uuringust oli nõus osa võtma neli kunstiterapeuti, kolm Tallinnast ja üks Pärnust, kahelt saadi kirjalikud vastused e-kirja teel, samuti viidi suuline intervjuu läbi telefonikõne ja *zoomi* vahendusel, mis kestsid 25 kuni 30 minutit. Kuus inimest ei andnud vastukaja.

Kokkuvõtteks saadi kunstiterapeutidelt intervjuuvastused ajavahemikus 19.04.2021 – 26.04.2021. Intervjuu eesmärgiks oli uurida, milline on kunstiterapeutide nägemus seksuaalvähemuste olukorrast, samuti küsiti arvamust psühholoogilise nõustamise ja kunstiteraapia teadlikkuse olemasolust. Kunstiterapeutide vastused on välja toodud koodiga „K3“, mis märgib, mitmenda vastajaga on tegemist. Intervjuu koosnes üheksast küsimusest, mille ülevaade koos viidetega on toodud lisas 2.

Andmete analüüsimisel kasutati kvalitatiivset sisuanalüüsi. Meetod võimaldas kontsentreeruda teksti sisu tähendusele, mis võis pärineda narratiivist või poolstruktureeritud intervjuust (Laherand, 2008, lk 290). Seejärel loeti korduvalt uuritavate vastused üle, et andmeid analüüsida, jaotati kategooriatesse ning lõpetuseks kodeeriti.

Uurimistulemuste illustreerimiseks kasutati käesolevas lõputöös tsitaate intervjuudest, mille esitamisel järgiti allpool toodud sümboleid:

/.../ – tsitaadi lühendamiseks väljajäetud tekstilõik;

[tekst] – selgitus.

Eelpool kirjeldati lõputöös kasutatud uurimismeetodit, valimi moodustamist, andmete analüüsi ning läbiviidud uuringu ajaperioodi.

2.2. Uurimistulemused ja analüüs

2.2.1. „Kapist väljatulek“ perekonnale ja lähedastele

Järgnevalt antakse ülevaade uuringu tulemustest. Esile tõstetud vastused toob töö autor välja tsitaatidena. Respondendid on märgitud kindlate tähistega, nt R15/G märgib viiendana intervjuueeritud, kes defineeris end geiseksuaalina, ja on lisatud tsitaadi lõppu. Eesmärgiks oli teada saada, millised suhted on intervjuueeritavatel pärast seda, kui avalikustasid oma sättumuse või sooidentiteedi pereliikmetele ja sõpradele.

Töö autor uuris kõigepealt respondentide LGBT kuuluvust ning seejärel küsis, millistena hinnatakse oma suhteid pärast enda eelistuste avalikustamist. Kaks vastajat 21-st teatasid, et ei ole oma perekonnale „kapist välja“ tulnud, ent suhted sõpradega pole oluliselt mõjutanud, vaid mõni sõber lõpetas suhtlemise (R10/B & R15/G), sõprussuhete katkemist märkis veel üks inimene. „Sõpru olen kaotanud, eriti siis, kui ma andsin teada lähedastele sõpradele. /.../ Olen saanud remärke nagu "tapa ennast ära", "sa oled vastik, ma ei taha sinuga suhelda", "kas sa oled aind minuga sõber olnud, kuna ma meeldin sulle?"“ (R6/B)

Kaksteist respondenti kirjeldasid, et sõbrad on alles jäänud, nad on sallivad, mõistvad ning aktsepteerivad, suhted pole muutunud. Üks lisas, et sättumuse teemast rääkimine või arutelu on just lähedasemaks teinud (R1/B).

/.../ nad pole kuidagi reageerinud ja see pole ka meie suhteid mõjutanud. Üldiselt on mul tunne, nagu sõbrad ei võtaks seda üldse tõsiseltki, kui ütlen, et ma olen kas bi- või panseksuaalne. Võibolla nad ei usu, võibolla ma tõlgendan nende reaktsiooni valesti, võibolla neil lihtsalt ongi siiralt suva, mis mu seksuaalsus on. (R10/B)

Seitse intervjuueeritavat tõdesid, et pereliikmed on positiivselt reageerinud, läbisaamist hinnati heaks, vastuvõtlikuks. Perekond võttis kuulda, noogutati, ja jätkati endistviisi kohtlemisega (R17/G). „Minu perekond on suhtunud minu seksuaalsusesse väga

aktsepteerivalt. Pigem on nad minu üle uhked, et ma olen julgenud endale ja teistele tunnistada seda, mis mulle tegelikult meeldib.“ (R19/G)

Intervjuudes tuli sageli ilmsiks ka asjaolu, mil üks vanem reageeris teisest erinevalt, näiteks kui isa oli mõistev ja toetav, võttis last sellisena, nagu oli, siis kippusid emad olema homofoobid, mõnitavad või halvustavad, aga ka vastupidi, et isadele oli uudis vastuvõetamatu, nad ähvardasid või mõtlesid erinevaid karistusi, mida rakendada.

Perekondlikud suhted emaga on muutunud halvemaks, mu ema on totaalne homofoob. Ikka ja alati kui ma kasvõi mainin mõnd sõbrannat, siis hakkab koheselt peale sõnaline halvustamine ja et see, ei ole ikka üldse normaalne, et kuidas ma elan ja mis ma olen. Mul on kurb, et mu ema on justkui pime ja ei taha mõista minu olukorda. Tema jaoks ei ole see mitte mingil moel tolereeritav. Ta ei taha või ei saa aru lihtsalt sellest, et tundeid ei saa sundida ja ma olen selline nagu ma olen. Kõige tipuks on ta mind paaril korral lausa kodust välja visanud, need vist on mu kõige hullemad tülid ja kogemused ka sellises olukorras. (R2/L)

Mainisin 2017. aasta suvel, et lähen Tallinna Baltic Pride paraadile, peale mida ta [isa] hakkas mind erinevate asjadega ähvardama (mitte füüsiliselt, lihtsalt hakkas karistusi välja mõtlema), näiteks see, et kui mina lähen sinna paraadile, ei maksa tema mu breketite maksumust kinni (miski, mida olin pikka aega tahtnud). (R4/L)

Üks vastanutest oli seisukohal, et peresisesed vaidlused, mis on tingitud tehtud naljadest homo- või transseksuaalide teemal, ja uuritav seeläbi saab rohkem haiget, on paremad kui üritada oma pereliikmeid korrigeerida ja suunata, et nende käitumine ei ole õige (R6/B).

Mõned respondendid nentisid, et perekondlikud suhted on lõpetatud religioosete uskumuste tõttu, tädi arvamuse kohaselt ollakse häbiplekk (R8/P), ema käskis pärast uudise teadasaamist psühholoogi vastuvõtule minna (R11/B) või arvas, et tegemist on mentaalse hälbega (R20/P), samuti väljendatakse, et inimene on suguvõsa liini kasutu osa, seda just laste mittesaamise tõttu (R13/L).

Eelnevalt anti ülevaade erinevatest probleemidest ja reageeringutest, kuidas LGBT noorte pereliikmed, lähikondlased ja ka sõbrad suhtusid pärast teadasaamist, milline seksuaalne orientatsioon või identiteet on kellelgi.

2.2.2. Seksuaalvähemuste kogemused haridussüsteemis ja avalikus ruumis

Käesolevas alaalapeatükis keskendutakse LGBT noorte narratiividele, mis hõlmavad kiusamist ja eelarvamusi ning ebavõrdset kohtlemist erinevates situatsioonides. Samuti leiab kajastust kunstiterapeutide seisukohti.

Enamik respondentidest ei ole kogenud haridussüsteemis ega avalikus ruumis kiusamist oma sooidentiteedi või sättumuse tõttu. R12/T näiteks tõi olulise märkusena välja, et tema koolikeskkonnas on sõbralikud inimesed ning erinevusi aktsepteeritakse. Kiusamine on eeskätt olnud muudel teemadel: rassism (R4/L), epilepsia diagnoos (R11/B), kaalu erinevused ning puberteedieast tulenenud välimuse muutus (R11/B & R17/G), vaesus (R13/L). Samas, kui ise ei ole kogenud kiusamist, siis üks respondent märkis juurde, et tema õde on seetõttu olnud tagakiusu ohver ning olukord muutus väljakannatamatuks, et pidid kooli vahetama (R3/L).

Kolm vastajat kirjeldasid, kuidas on neid erineval viisil kiusatud. Üks on kogenud passiivset kiusamist, põhjendades, et inimesed tema ümber lausuvad midagi transfoobset, mis ei viita otseselt konkreetsele isikule, vaid üldiselt, mistõttu ebameeldiv ja haigetsaamise tunne jääb hinge (R7/B). On kogetud ka vaimset kiusamist (R16/G).

Kui ma ametlikult kapist välja tulin, siis käisin ma gümnaasiumis ning minu omaarust targad klassivennad mõtlesid, et on hea mõte teha ühele klassivennale Tinderi konto ning mind selle kaudu kuskile deitima meelitada - igatahes ei läinud neil see plaan läbi. No ja muidugi vaatasid mind klassivennad imeliku pilguga riietusruumis pärast seda, kui ma kapist välja tulin. /.../ Võib-olla on seda imelik öelda, aga minu jaoks on saanud omamoodi tavaks, et iga nädal keegi mulle midagi tänaval ütleb - peamiselt on need olukorrad tingitud sellest, kui ma riietun julgemalt (leopardimustriga särk, kitsad nahaimitatsiooniga püksid, mitte nii tavalised jalanõud). /.../ Kogen alatihti alandamist just läbi ebameeldivate kommentaaride, mida minu suunas pillutakse tavaliselt tänaval. Mind kutsutakse "pederastiks" ja „värdjaks“ ning on esinenud kordi, kus mind on ähvardatud „ära tappa“. (R19/G)

Kuus intervjuueeritavat on kuulnud halvustavaid ja sildistavaid märkuseid erinevates situatsioonides, näiteks 40+ vanused inimesed sõimavad LGBT+ kogukonda vaimuhaigeteks ja pedofiilideks (R3/L) või vanematest klassidest noormehed reageerivad, kui kaks tütarlast hoiavad kätest kinni (R7/B), laulukooris on kuuldud läbimõtlematuid seisukohti (R17/G). Lisati ka aspekt, kui noored kannavad LGBT-d sümboliseerivat riideeset, siis satutakse rohkete kohatute pilkude alla (R8/P), ka internetis on tavapärane, mil nimetatakse homoseksuaalseid inimesi „pededeks“ ja „lilladeks“ (R10/B).

Üks kunstiterapeutidest märkis oma vastuses asjaolu, et üldiselt seksuaalvähemuste suhtes tolerantsed inimesed meelestuvad halvustavalt, kui näevad vastavateemalisi plakateid ja lippe kuskil silme eest möödumas (K3).

Kolm uuritavat tõid välja negatiivse kokkupuute õpetajatega, kellel olevat kitsas maailmavaade (R6/B) või on klassi ees öeldud, et samasooliste armastus on vale ja loodusevastane; koolitundides, kui teema tuleb arutlusele, vahetatakse kiirkorras jututeemat (R8/P), taunitakse tänapäeva vabadust (R14/P).

Kõige märgatavam on õpetajatega. Kas siis vanemad õpetajad, kellel on kitsas maailmavaade, või lihtsalt puhta homofoobilised õpetajad on alati tekitanud probleeme. Pikad arutelud (mida nemad tajuvad kui vaidlust), märkused. Usun, et koolikeskkonnas, kus õpetajad peaksid oma arvamust endale hoidma, kui see otseselt riivab kellegi (eriti klassis oleva isiku) tundeid, kunagi ei või teada, kas keegi klassis võib olla erinevast seksuaalsest orientatsioonist või kuulub LGBTQ+ kogukonda. Õpetajad ei peaks olema halvaks eeskujuks lastele. Nad peaks õpetama sallivust ja harima teisi nendel teemadel, kui see jutuks tuleb, et õpilane saaks ise omad järeldused teha. Nad ei peaks näitama kui vähe haritud nemad on. (R6/B)

Ebavõrdset kohtlemist seostati avalikus ruumis sellega, kui üks respondent mainis, et peab tualettruume, riietusruume või teisi sooga seotud otsuseid langetama, mis tekitavad ebamugavustunnet ja düsfooriat (R7/B), samuti ühe vastaja arvates on Eesti Konservatiivne Rahvaerakond (EKRE) mitmel moel ebavõrdselt LGBT+ kogukonda

kohelnud (R14/P). Viimase vastanuga samastub ka üks kunstiterapeut, kes märkis oma intervjuuvastuses EKRE eksistentsi.

On selge, et eelmise Eesti Valitsuse koosseisus riigi juhtimisel osalenud Eesti Konservatiivne Rahvaerakond alustas ühiskonnas vastandumise mõtteviisi kultiveerimist. Arvestama peaks sellega, et EKRE-le osaks saanud toetus on suuresti püsinud vastandumis poliitikale, mille sisu on „hulkuva viha ja rahulolematuse“ enda taha kogumises, üles kerides seda kellegi vastu. /.../ Kindlasti said kahjustada LGBT inimesed, kes tõsteti teenimatult stigmatiseerimise pjeestaalile. Samas positiivse poole pealt tõstatus ka palju veel lahendamata juriidilisi probleeme seoses LGBT inimestega, mis vajaksid lahendamist. (K2)

Käesolevas alalapeatükis kirjeldati intervjuueeritavate kogemusi ning kokkupuuteid küsimustes, mil määral on olnud kiusamist või tajutud ebavõrdset kohtlemist koolis, linnaruumis ja ka internetiavarustes, samuti lisati kunstiterapeutide märkused, mille mõtted kattuvad LGBT+ noore vastusega.

2.2.3. Seksuaalvähemuste vaimne tervis ning kokkupuude vägivallega

Alljärgnevalt soovis autor välja selgitada, milline on respondentide vaimne tervis ja heaolu ning mil viisil on olnud kokkupuude ahistamise või vihakõne ja –kuritegudega. Ka selles blokis on esile toodud kunstiterapeutide vaateid.

Intervjuueeritavatest kolm hindasid oma vaimset tervist heaks või väga heaks, ülejäänud tõdesid depressiooni olemasolu, ühel oli lisaks PTSD (posttraumaatiline stressihäire) ning paanikahäire (R6/B) või vastasid, et suitsiidmõtteid ja/või enesevigastamised on sageli aset leidnud.

Olen vaimselt üpris katkine isiksus, kuid teen endaga tööd. Olen enesetapule mõelnud umbes neli aastat, on olnud muidugi ka helgemaid aegu ja päevi, kuid kokkuvõttes lõplikult on see protsess ikkagi kestnud ja veninud. Olen ka enesevigastamisest mõelnud ja ka seda teostanud, vahel on see täitsa rahustav, kui ei oska enam oma emotsioone ja tundeid üldse kontrollida ning tunned, et kogu olukord väljub kontrolli alt. (R2/L)

Kaks uuritavat kirjeldasid, et nende enesevigastamise viisideks on enda põletamine, jalataldade lõikumine või küünte peopessa surumine (R6/B), samuti sõrmenukkide puruks pekumine (R8/P).

Samas mainiti, kui suitsiidmõtted tekivad, siis helistavad oma sõbrannale, kellega sellest rääkida, et endas rahu leida, tuge usaldusisikult või on lubatud konkreetsetele inimestele, et enesetappu ei praktiseerita (R4/L & R20/P).

Kaks respondenti olid seisukohal, et Eestis on ebaturvaline elada, tekitades ebakindlust ja hirmutunnet. „Minuga on kõik hästi, aga mõeldes LGBT teemadele, siis tunnen ma ennast Eestis ebakindlalt ja hirmunult. Minu vaimne tervis ja heaolu homoseksuaalse inimesena Eestis on kahtlemata halb ning ma loodan, et saan Eestist varsti jäädavalt lahkuda, et elada avatumas ühiskonnas.“ (R19/G)

Ausalt öeldes, vähemalt korra kuus tahaks kusagilt alla hüpata. Tegelikult lähevad asjad mingis mõttes paremuse poole, kuid meie kogukonna olukord ning too kohutav vastupanu panevad mitte ainult mu südame vaid ka hinge valutama. Leidsin end isegi mõttelt, et hetkel ma „vihkan“ Eestis elamist, sest minu/meie kogukonna tulevik on ohus. See tunne tekitab tohutu ebakindluse meie valitsuse suhtes, ja eks see kõik ole ka minu viimase aja ärevustõusu põhjuseks. (R20/P)

Uurimistulemused näitasid, et vihakõne ega –kuritegudega üldiselt isiklikku kokkupuudet ei ole olnud, vaid kolm respondenti märkisid, et on ise kogenud, näiteks tänaval olles või sotsiaalmeedias, mis on väljendunud kritiseerivates sõnavõttudes (R19/G & R17/G). Kuus inimest kommenteerisid EKRE eksistentsi või erakonna toetajaid, kes on olnud tunnistajaks isiklikult või kaudselt, kuidas EKRE partei õhutab vihkamisele, nende vestlustes ja kõnedes peegeldub vihakõne (R4/L), vastanute isad kui EKRE pooldajad materdavad LGBT+ kogukonda (R13/L & R14/P). Vihakõnet on pigem ajakirjanduses/uudistes, sotsiaalmeedias või internetis täheldatud.

Küsimuses, kas on kogetud ahistamist, vastasid neli inimest jaatavalt, üks neist ei soovinud selle juures pikemalt peatuda. Respondent R17/G sõnas, et on kogenud nii sõnalist, füüsilist kui ka seksuaalset ahistamist (küsimata näppimine, taguotsa laksamine). Ülejäänud kaks kirjeldasid oma traumeerivat läbielatud järgmiselt. R6/B kirjutas, et ühel

sõpradega koosistumisel üritas noormees uuritavat vägistada pärast seda, kui oli saanud teada inimese seksuaalsest eelistusest.

Olen kogenud palju ahistamist meessoost isikutelt, keda olen eemale lükanud, kasutades vabandust, et ma eelistan naisi. Selle tagajärjel olen saanud nendelt palju sõimu, valesid (mida üldiselt jagatakse mu sõpradele), ning kord üks isik (kes oli veel ka 5 aastat vanem kui mina), keda ma lükkasin eemale mitu korda, tuli mulle kätega kallale, murdes kaks minu ribidest ja tekitades mõra veel kolme. (R6/B)

/.../ käisin toakaaslasega suitsul. Kaaslane läks esimesena tuppa, pääseses esimese korruse jobude eest sisse, kuid nood suutsid mind kinni krabada ja... treppide peale pikali lüüa/visata (kõik käis nii ruttu, et mul osa mälust kadunud), kus mu kael oli üle esimese trepiastme ja mul oli tunne, et kohe murdub. Olin süvapunkar sel ajal, kuid ma olin siiski naine ning nood kaks tüüpi hoidsid mind kinni - ähvardasid peksta andmise, peale (vabandust, aga ma ei tea kuidas seda teisiti öelda) kusemise ja ära vägistamisega /.../. (R20/P)

Selles alalapeatükis kirjeldasid intervjuueeritavad oma vaimset tervist, kogemusi ahistamise või vägivallaga seoses. Samuti enamik teatasid, et ei ole füüsiliselt vihakõne ega vihakuritegudega kokku puutunud.

2.2.4. Seksuaalvähemuste hinnangud Eesti ühiskonnast ja ootused riigilt

Selles teemablokis kirjeldavad uuritavad, milline on nende meelest Eesti ühiskonna suhtumine seksuaalvähemustesse, samuti jagavad arvamusi, kas või kuidas saaks Eesti riik LGBT+ inimeste olukorda paremaks muuta. Enamik intervjuueeritavatest tõid välja konkreetsete seaduste jõustumist ning mõned märkisid rohkem teavitustöö korraldamist ühiskonnas. Kunstiterapeudidki nimetavad võimalikke lahendusi seksuaalvähemuste eluolu parendamiseks.

Uurimises osalenud noored on enamasti üksmeelel, et ühiskonna suhtumine LGBT teemadesse on märgatavalt muutunud paremuse suunas, võrreldi nooremata generatsiooni vanemaga, näiteks globaliseerumine on aidanud noori inimesi teadlikumaks muuta seksuaalvähemuste probleemidest ja muredest (R13/L). Samuti nentis üks, et Eesti

hakkab liberaalsema lääneliku ühiskonna poole liikuma (R1/B). Oldi ka seisukohal, et enamasti eestlaseid ei tunne huvi, mida vikerlased teevad, nad ainult ei poolda LGBT seonduvat teemat (R4/L) või et LGBT+ on praegusel hetkel vabamad kui kristluse levikust saati (R14/P), üks respondent kirjeldas omavahel Eesti ühiskonnas tekkinud gruppe.

Minu arust on see jaotunud erinevatesse gruppidesse. On inimesed, kes kuuluvad lgbt+ gruppi ja need kes on nende poolt, toetavad ja aitavad. Siis tuleb see grupp kes on siis lgbt+ inimeste vastu(usulistel põhjustel, vananenud moraaliid, vananenud pealesurutud arvamused, kes ei tea midagi sellest teemast ja kardavad muutusi jne). Ning siis on kolmas grupp(minu arvates kõige suurem grupp), kus on inimesed, kellel on täiesti ükskõik, mida sa enda eluga teed nii kaua kuni sa oled õnnelik ja see nende elu ei torgi. (R9/B)

Sedapuhku olid kaks intervjuueeritavat erineval arvamusel. Nead tõid välja, et seksuaalvähemustesse suhtutakse negatiivselt (R20/P) või et sallivamat õhkkonda ei ole oodata lähima 30–40aasta jooksul, põhjendades näitega, et Tallinnas elab 50% Vene kodanikke, kes tihtipeale elavad vaid Venemaa inforuumis (R19/G). Üks vastaja selgitas, miks inimesed võivad võtta negatiivse hoiaku. Eestis on vähem avaliku elu tegelasi, kes kuuluksid LGBT+ akronüümi alla ning seetõttu tundub ühiskonnale, et seksuaalvähemusi peaaegu et polegi (R13/L).

Et Eestis LGBT+ inimeste olukord ühiskonnas muutuks paremuse suunas, pakuti üheks võimaluseks anda samasoolistele paaridele adopteerimise võimalus (R9/B). „/.../ Sest mina näiteks leian, et miks peaks elama laps pigem lastekodus, kui on näiteks kaks vanemat, kes on samast soost, kuid kes armastaksid ja suudaksid sellele lapsele pakkuda hoolivat ja toetatavat kodu.“ (R2/L)

Enamik respondentidest olid seisukohal, et kindlasti võiks legaliseerida samasooliste abielu või kehtestada kooseluseadus. R19/G pakkus välja, et tuleks lõhkuda idanenud normid perekonnast kui mehe ja naise vahelisest kooselust. Kolm uuritavat nentisid veel, et ootavad pikisilmi transsoolistele inimestele elu lihtsamaks ja elamiskõlblikumaks tegevate seaduste väljatöötamist. Ka R9/B mainis seaduse loomist, mis reguleeriks ühiskonnas olevat vihakõne ja –kuritegu, niiviisi väheneks nende olemasolu.

Teisejärgulisem lahendus oleks teavitustöö koolides, meedias, ühiskonnas, kodudes. „/.../ Kõik algab siiski kodust ning kool oleks hea võimalus inimesteni teadlikust levitada. /.../ Kuigi arvan, et koolides (nt ühiskonnaõpetuses vms) tuleks rohkem seesuguseid teemasid puudutada, kuna paljud pole siiski asjaga kuigi kursis/sellest teadlikud“ (R1/B). Samamoodi mõtles ka R5/B, et koolis võiks õpilastele rohkem selgitada, et inimesed kes erinevad oma eelistustelt (soovivad olla koos samasoolistega) või tunnevad identiteedi põhimõttes oma sünnipärase kehas kui eksinuna, on endiselt inimesed.

Üks intervjuueeritav avaldas oma arvamust selliselt, et sooviks näha konservatiivsemalt poliitikutelt avalikku tuge ja tegusid, mis aitaksid parandada hetkeolukorda (R6/B). R19/G sõnas, et ühiskond peaks suutma asjadesse suhtuda adekvaatselt ning lähtuma seisukohtade avaldamisel oma kogemustest. Kolm respondenti lisasid muuhulgas, et soovivad ligimeste aktsepteerimist, tolerantsust, hoolimist ja toetust.

Küsimusele, millist abi ja toetust saaks seksuaalvähemustele pakkuda, nimetasid kunstiterapeudid võimalusteks loovteraapiat, kui aga ise abi palutakse ja seda küsitakse (K2 & K4) või siis kogemusnõustaja, kes on silmitsi seisnud sarnaste probleemidega, näiteks keerulised suhted teistega ja eneseleidmine (K1). Üks kunstiterapeut peatus sel teemal pikemalt:

/.../ need terapeutide liidud või erialaliidud võiksid kindlasti oma tööd nähtavamaks teha, tehes mingeid kampaaniaid, eneseabi ja teraapia normaliseerivaid üritusi, tutvustusi. Ma ei tea, koolides võiks sellest rohkem rääkida, et missuguseid abivõimalusi üldse on ja et see on noh normaalne, teraapias käimine on normaalne. /.../ Muidugi LGBT Ühing võiks teha koostööd nende abipakkujatega, et võibolla sellest koostööst sünnib midagi, kasutada selleks coachingu või suhtlemisteenalise superviisori abi. /.../ Ja ka pereteraapia.. Selliseid asju on võimalik lahendada ja on võimalik peresuhteid nagu... ma ei taha öelda, et säilitada, sest kui ma ütlen säilitada, siis see tähendaks seda, et see halb ja mittetoimiv pere kõik jätkub. Ma tahaks öelda, et peresuhe on võimalik viia uuele tasemele või on võimalik leppida asjaoluga, rahu teha... Et kumb on tähtsam, kas see, kui laps on õnnelik või et laps elab nii nagu mina käsin. (K4)

Käesolevas alalapeatükis hindasid LGBT inimesed Eesti ühiskonna suhtumist seksuaalvähemustesse, samuti tegid ettepanekuid, mida võiks riik rakendada, milliseid seaduseid vastu võtta või kuidas saaks iga inimene aidata olukorra parendamisel.

2.2.5. Seksuaalvähemuste kogemused ja teadmised psühholoogilise nõustamise ja kunstiteraapia olemasolust

Käesolevas alalapeatükis tuuakse seksuaalvähemuste arvamused ja kogemused psühholoogilisest nõustamisest ning kunstiteraapiast, analüüsi on lisatud ka kunstiterapeutide märkused.

Uurimistulemustes osalenud intervjueeritavatest vastas viis, et teadmised psühholoogilise nõustamise ja erinevate teraapiate võimalusest Eestis puuduvad või on pinnapealsed. Ülejäänutel on olnud varasemad kogemused mitmesuguste nõustamisteenustega nii füüsilisel kokkupuutel kui ka veebiplatvormidel, näiteks lahendus.net. Üks respondent kirjutas, et tema vanaema tegeleb erinevate nõustamiste ja teraapiatega, tänu millele ollakse kursis pakutavate teenustega, samuti on käidud ise seanssidel (R6/B). Ühel vastajal oli põhjalik ülevaade antud teemast.

Tean, et individuaalteraapia võimalusi on palju. Näiteks TÜ Nõustamiskeskuses on nõustamine TÜ üliõpilastele tasuta. Kuni 26aastastele on nõustamine tasuta ka Seksuaaltervise Kliiniku Noorte Nõustamiskeskustes. Lisaks on võimalik psühhiaatriakliinikutes nõustamist saada. Muus osas olen kuulnud, et teraapia on üsna kallis. Ilmselt sel põhjusel jääb paljudel, kes teraapiat vajaks, see saamata. Lisaks olen kursis mõningate grupiteraapia võimalustega, nt EELK Perekeskuses, aga konkreetselt seksuaalsusega seotud grupiteraapiatest ma kuulnud ei ole. Tean, et enamikes teraapiakeskustes saab ka pere- ja paariteraapiat. (R10/B)

Sarnast teadmist jagas R9/B, kes muuhulgas omas teavet, et on olemas jooga-, kunsti-, muusika- ja meditatsiooniteemalised teraapiagrupid, samas Eestis on nendest liikidest teadasaamine raskendatud ning enda jaoks sobivama spetsialisti leidmine on keeruline, nõndasama tõdes ka R13/L, kirjeldades, et pärast psühhiaatria vastuvõttu ei õnnestunud saada psühholoogi või terapeudi jutule, kuna uuritava sümptomid polevat piisavalt

tõsised, ka mitte pärast paari suitsiidkatset. Kaks intervjuueeritavat mainisid, et LGBT+ Ühing pakub tasuta nõustamisteenuseid (R8/P & R19/G).

Sama küsimuse juures arutlesid ka kunstiterapeudid, kuidas seksuaalvähemused näiteks saaksid end kaitsta igasuguse negatiivse suhtumise eest, mis kahjustab LGBT+ kogukonnaliikmete füüsilist ja vaimset heaolu. Kaks kunstiterapeuti soovitasid olla ise tugev ja end aktsepteerida sellisena, nagu ollakse ja mitte võidelda teistega, vaid vajadusel harida ning informeerida (K4 & K1). K3 tõstatas esile, et oluline on vastastikune lugupidamine.

/.../ Küsimus pole teemas, mille pärast kedagi halvustatakse, ja ka mitte halvustamises. Küsimus on selles, kui kindel on inimene ise endas ja oma valikutes. Teisi inimesi ei ole võimalik muuta. /.../ Oluline on olla armastav ja kaastundlik ning aktsepteerida teiste inimeste seisukohti (ehk et LGBT inimesed ei saa eeldada, et kõik mitte LGBT inimesed oleksid nende suhtes tolereerivad, kui nad ise ei tolereeri neid, kellele ei meeldi LGBT-teema). (K3)

Intervjuueeritav kunstiterapeut K2 pakkus välja aga praktilise lahenduse neile, kellel on raskuseid enesekindluse ning kuhu oleks võimalik pöörduda leevenduse otsimiseks.

Saan mõtiskleda teraapia kontekstis: Igasugune vastandumine on sisuliselt sama teema kaks äärmust. Pole vahet kas inimene stigmatiseerib kedagi või tunneb ennast stigmatiseerituna. Mõlemal pool on tegemist tugeva ebakindlusega oma identiteedi suhtes. /.../ Praktilise lahendusena võib tuua näiteks omaalgatuslikult tegutsevad rühmad (4-8 inimest, depressioon). Inimesed, kes on koondunud oma erivajaduse tõttu rühmaks ja otsivad endale teraapiaid ja motiveeritud terapeute. Kunstiteraapia (samuti muusika- või tantsuteraapia, koondnimetusega loovteraapia) puhul võib rühm koguneda 1-2 korda kuus, näiteks 3-ks akadeemiliseks tunniks, osalusmaksuga 10.00 eurot kohtumine. Üldine eesmärk enesehinnangu ja emotsionaalse heaolu toetamine. Sellise eesmärgi seadmisel ilmneb tavaliselt teraapia (ka rühmas) käigus ka inimeste isiklikumaid probleeme, millega on võimalik tegeleda. Kvalifitseeritud terapeudi otsingul saab pöörduda Eesti Loovteraapiate Ühingu (ELTÜ) kodulehele, kus kirjas tegutsevad terapeudid. (K2)

Tulemuste käigus tekkis kaks gruppi. Üksteist LGBT respondenti nentisid, et teadmised kunstiteraapiast puuduvad, ent kaheksa vastanut oleksid kindlasti nõus katsejāneseks olema, teisisõnu teraapiat proovima.

Kuulen esimest korda kunstiteraapia olemasolust. Aga eeldan, et see on miskit, kus kasutatakse kunsti (ntks maalimine, joonistamine) teraapilisel eesmärgil. Ma arvan, et mulle meeldiks sellist asja proovida. Olen näinud mõnd tõsielu sarja, kus kasutatakse ka piltide joonistamisi peale mõnd sügavamat vestlust ja see avab tõesti inimeste silmi. Ja paneb maailma teise pilguga nägema. (R2/L)

Üks respondent oli seisukohal, et oma perfektsionismi tõttu ei saaks kunstiteraapiaga tegeleda, see pigem tekitaks ärrituvust, samas leiab, et teraapia oleks teistele inimestele tõhusaks lähenemiseks.

Usun, et see võib üsna efektiivne olla, eriti loomingulistele inimestele või just vastupidi inimestele, kes tajuvad, et nad pole üldse loomingulised või et nende loomingulisus on kuskil n-ö „kinni“. Ise pole ma kunstiteraapia vastu huvi tundnud, kuna ma pole veel piisavalt oma perfektsionismist üle saanud, et üritada midagi oma kätega teha – kardan ja usun, et ma poleks lihtsalt tööga rahul ning lõpuks teeks see mu lihtsalt ärritunuks või kurvaks. (R10/B)

Lisaks R10/B-le on teraapiast varem kuulnud veel kaheksa inimest, kellest kolm soovitasid kindlasti ka teistele.

Kunstiteraapia peaks olema strateegilise kunstialaste meetodite teaduspõhine kasutamine psühhoterapeudilises ravis. Arvan, et see on hea teraapia, mis aitab paljudel patsientide avaneda kui mitte psühholoogile läbi sõnade, siis vähemalt läbi kunsti kunstiterapeudile. Ma olen kunstiteraapias käinud ja leian, et see on päris efektiivne. Minul aitas see tunda end olles haiglaravil vabalt ja lõõgastunult ning kuna mulle meeldis minu kunstiterapeut, leidsin ma ka endale haiglas olles mõttekaaslase ja inimese keda usaldada. Kunstiteraapia aitab oma mõtteid koondada nähtavasse vormi, mis teeb probleemi kuidagi “nähtavamaks”. (R8/P)

Kaks kunstiterapeuti olid veendumusel, et kunstiteraapiast võiks teadlikkus olla suurem, kuna leidub endiselt kliente, kes manavad üllatunud näoilme ning esitavad küsimusi laadis „mis asi see on?“ või seostatakse spetsiaalsete joonistamisoskustega (K1 & K3).

Kunstiteraapia on nii noor eriala veel Eestis, et selle tunnustamisega või noh tuntuks tegemisega peab ikkagi tegelema, et seda on meil ühingus ka arutatud. /.../ kogu aeg võtavad sõna üks ole poliitikud või siis mingid huvigrupid, siis nad räägivad, et pole psühhiaatreid ja psühholooge, aga seal kõrval loovteraapia võiks olla samamoodi äramainitud, et kõikide sihtgruppidega ainult psühhiaatrid ei pea ega saagi tegeleda üks ole. /.../ Ja rehabilitatsiooniga on samamoodi, et tegevusterapeudid on tuntumad kui loovterapeudid, kes on nagu natukene tagaplaanile jäänud, et inimesed ei oska seda teenust küsida või selle teadlikkus on väike. (K1)

K2 lisas veel, et kunstiteraapia on Sotsiaalkindlustusameti ja Töötukassa toetatud teenus; Haigekassa hetkel seda teenust ei toeta, sest ei ole võimalik registreerida otsest ravitulemust, paremist kinnitavad mõõdetavad tulemused puuduvad. Seetõttu vähemusgrupid peavad iseseisvalt toime tulema või ostma suhteliselt kallist individuaalse kunstiteraapia teenust, mille hind on alates 50 € ühe akadeemilise tunni kohta.

Käesolevas teemablokis kirjeldasid LGBT noored oma kokkupuuteid nii psühholoogiliste nõustamiste kui ka kunstiteraapiaga. Arvamused jagunesid kaheks: ühed olid kuulnud kunstiteraapia olemasolust ning soovitati teistele. Ent olid ka need, kellel varasem kogemus puudus, aga prooviksid sellist lähenemist kindlasti. Samuti toodi välja kunstiterapeutide hinnangud teraapialiigi teadlikkusest.

2.3. Arutelu, järeldused ja ettepanekud

Järgnevas alapeatükis seostatakse teoreetilised seisukohad läbiviidud uurimistulemustega. Töö autor toob omapoolsed ettepanekud peatüki lõpuosas selle kohta, mil viisil oleks võimalik seksuaalvähemuste heaolu parendada Eesti ühiskonnas.

Respondentidele esitati küsimus, millistena hinnatakse oma perekondlikke suhteid pärast enda seksuaalse orientatsiooni või sooidentiteedi avalikustamist. Intervjueeritavate vastuste põhjal kinnitab uuring (Ney, 2018, lk 17 & Ryan *et al.*, 2010, lk 208), et

pereliikmed sageli ei võta omaks, kui nende laps avalikustab oma seksuaalse sättumuse või soolise identiteedi. Uurimistulemused jaguneid kaheks, oli perekondi, kus aktsepteeriti asjaolu, isegi oldi uhked, et noores inimeses oli julgus oma eelistusi teistele tunnistada, samas mõned intervjueeritavad märkisid, kuidas pooled pereliikmed suhtuvad vastuvõetamatult, kas siis religioossete või vananenud tõekspidamiste ning ühiskonnasurve tõttu. Üks uuritav kirjutas, kuidas tema ema viskas kodunt välja pärast seda, kui oli orientatsioonist teada andnud. Seda asjaolu kinnitasid ka Hatzenbuehler kaasautoritega (2012, lk 1184–1185), et LGBT-inimesed võivad seista silmitsi sellise situatsiooniga. Ehkki seksuaalvähemused leiavad aktiivset kajastust erinevatel meediakanalites, on probleemiks vähene teadlikkus antud teemast või autoriteetsete inimeste sagedane negatiivse meelestatuse jagamine.

Teooria allikates (Guasp, 2012, lk 2–4; Poteat & Rivers, 2010, lk 166–167; Smitkova & Kuruc, 2013, lk 246) tulenes asjaolu, et paljud noored kogevad haridussüsteemis kiusamist pärast „kapist väljatulekut“. Läbiviidud uurimus seda väidet ei kinnitanud. Enamik kirjutas, et isiklik kokkupuude erinevate kiusamisliikidega puudub, küll aga on tagakiusu ohver oldud muudel põhjustel, näiteks rassism või perekonna majandusliku staatuse, samuti puberteedieast tulenenud füüsiliste muutuste (välimus, kehakaal) tõttu. See-eest üks vastaja nentis, et tema õde kiusati, mistõttu mindi teise kooli, niisuguse aspekti tõi välja ka Guasp (2012, lk 2–4) oma artiklis, et LGBT+ noored vahetavad homfoobse kiusamise tõttu kooli. Pigem on kuulnud stigmatiseerivaid märkuseid, kommentaare või seisukohti ning nähtud kõrvaltvaatajana halvustavat kohtlemist avalikus ruumis, internetis, aga ka õpperuumides, mida põhjustavad kitsa maailmavaatega õpetajad (Cuccurullo *et al*, 2013, lk 333; Guasp, 2012, lk 13; Nappa *et al.*, 2013, lk 281). LGBT+ noored pöörasid tähelepanu, et õpetajad võiksid olla eeskujuks ning õpetada hoopis sallivust, mitte peegeldada põlglikku hoiakut.

Töö autor nõustub Veske (2011, lk 11) ning Alarcon jt (2014, lk 36–37) leituga. Ka antud uuringus tuli ilmsiks, et noortel on vaimse tervisega probleeme. Nii nagu Dewitt (2012, viidatud Betts, 2013, lk 2 vahendusel) ja Mikalson jt (2013, lk 150–151) töid võimaliku murekohana välja, et seksuaalvähemused on suitsidaalsed ning enesehävituslikud, täheldasid ka uuringus osalenud noored depressiooni olemasolu, kinnitades sealhulgas suitsiidmõtteid ja enesevigastamist erinevatel viisidel. Probleemid võivad olla tingitud

ühiskonnaliikmete negatiivsetest hoiakutest, stereotüüpidest ja lapsevanemate mitteaktsepteerimisest. Kaks inimest samastusid Veske (2011, lk 11) uuringuga, et tunnevad hirmutunnet Eestis elades, üks neist on korduvalt tapmisähvardusi saanud. Ahistamise ja vägivalla teemal olid kokkupuuteid kirjeldanud üksikud intervjuueeritavad.

Käesolevas uurimuses pakkusid LGBT+ noored võimalike lahendustena välja, kuidas edendada seksuaalvähemuste heaolu. Sooviti näiteks samasooliste abielu ja kooseluseaduse jõustumist. Samuti muuta transseksuaalide elu elamiskõlblikuks, seostades seda soovahetusoperatsioonidega, muuhulgas anda adopteerimise õigused samasoolistele paaridele.

Kunstiteraapia küsimuse osas olid vastakad teadmised. Enamikul puudub kokkupuude nimetatud teraapiaga, samas oldi arvamusel, et kindlasti kaaluksid selle katsetamist. Need vastanud, kellel oli muljeid jagada, soovivad kunstiteraapiat kõigile. Kunstiterapeudid olid isegi tõstatanud asjaolu, et teraapiast ollakse põgusalt teadlikud, seetõttu on oluline teha rohkem teavitustööd.

Uurimistulemustest lähtuvalt tehakse järgmised ettepanekud erinevatele osapooltele.

- Sotsiaalministeeriumile: riigi esindajad peaksid toetama ja julgustama LGBT+ võrdõiguslikkust, rakendades seejuures perekonna seaduse muutmist; legaliseerida samasooliste abielu ja adopteerimisõigus samasoolistele paaridele; kehtestada seksuaalvähemuste kooseluseadust; rahastada Eesti LGBT+ Ühingut.
- Haridus- ja Teadusministeeriumile: koostada õppeaineid, mis teadvustaks haridussüsteemis LGBT+ teemasid; julgustada koolijuhte käsitlema seksuaalvähemuste teemasid; varustada kooliraamatukogud LGBT+ teemalise informatiivse kirjandusega.
- Koolijuhtidele ja koolitöötajatele: jääda professionaalseks tundlikel teemakäsitlustel; osaleda ise ja motiveerida kolleege osa võtma LGBT+ täiendkoolitustel ja/või kutsuda õppetundidesse valdkonna spetsialiste; teha koostööd LGBT+ Ühinguga, kes saaksid vajadusel soovitada ja/või anda nõuandeid vastavas teemas.
- LGBT+ Ühingule: teha koostööd kunstiterapeutidega ja lisada teraapia oma pakutavate teenuste nimekirja.

- Eesti Loovteraapiate Ühingule: reklaamida aktiivsemalt oma teraapialiike, et kunstiteraapiast oleksid inimesed rohkem teadlikumad, oskaksid seejuures teenust küsida.

Esimeseks uurimisküsimuseks oli, millisena hindavad Eesti seksuaalvähemused enda toimetulekut ühiskonnas, selgus, et uuritavatel esineb psühholoogilisi probleeme ning negatiivseid tundeid, mis mõne vastaja sõnul on olnud mitu aastat. Seejärel uuriti LGBT+ noorte teadlikkust kunstiteraapiast. Vastused jagunesid kaheks, oli neid, kes kuulis esimest korda pakutavast teraapialiigist, samas oldi nõus seda võimalusel katsetama, samas ülejäänud kirjeldasid oma teadmisi kunstiteraapiast ning soovitasid teistelegi. Kolmandaks uurimisküsimuseks oli, millisena hindavad kunstiterapeudid inimeste teadlikkust sellest teraapiast ning spetsialistid tõdesid, et siiani leidub kliente, kes manavad üllatunud näoilme, sest teadmised puuduvad.

Kokkuvõtvalt saab öelda, et lõputöö eesmärk sai täidetud ja tulemustest lähtuvalt leiti vastused käesolevas töös püstitatud uurimisküsimustele. Samuti kinnitasid tulemused teoreetilises osas väljatoodud punkte.

KOKKUVÕTE

Käesoleva lõputöö teema valiti seetõttu, kuna seksuaalvähemused leiavad nii maailmapraktikas kui ka Eesti ühiskonnas palju kõneainet, mis omakorda tekitab nendele inimestele mitmesuguseid probleeme ja negatiivseid mõtteid. Sotsiaalse rehabilitatsiooni teenuseks olev kunstiteraapia, mis pakub alternatiivset lähenemist nõustajabaasil olevale teraapiale, on andnud positiivseid tulemusi erinevatele sihtgruppidele, näiteks on vaimse tervise probleemid (ärevus, depressioon ja suitsiidmõtted) vähenenud, sotsiaalsed oskused paranenud, samuti selline teraapia võimaldab kliendile turvalist keskkonda pakkuda. Seejuures on vähe kajastust mõlema teema koosmõju võimalikest uuringutulemustest.

Lõputöö teoreetilises peatükis keskenduti kunstiteraapia ja seksuaalvähemuste tõekspidamistele, andes ülevaate levinumatest probleemidest, tulemustest ja statistilistest andmetest. Empiirilises osas tutvustati uurimuse läbiviimist kvalitatiivse meetodina poolstruktureeritud intervjuuga, mille valimisse kuulusid 21 LGBT inimest ja neli Eestis tegutsevat kunstiterapeuti. Seksuaalvähemustega tehti kirjalikud vestlused, see tagas noortele mugava keskkonna tundlikule teemale põhjalikult vastata. Kunstiterapeutidega viidi uuring läbi aprillikuu teisel poolel, kaks soovisid kirjalikult ning ülejäänutega viidi suuline intervjuu telefonikõne või *zoomi* vahendusel.

Uuringutulemustest selgus, et teatud seltskonnal puuduvad teadmised kunstiteraapiast, ent oleksid nõus võimaluse avanemisel seda praktiseerima oma probleemide lahendamisel ja vaimse tervise säilitamise huvides. Vestluste käigus ilmnis asjaolu, et enamik respondentide mentaalne heaolu oli rahuldav, täheldati depressiooni eksistentsi ja suitsiidmõtete ja enesevigastamise olemasolu. Tekkepõhjusteks olid mitteaktsepteerimine perekonnas, oma seksuaalse orientatsiooni või sooidentiteedi avalikustamine koolis, sõpradele, linnapildis, aga ka ühiskonnaliikmete pidev taunimine, stigmatiseerimine või ähvardamine, ahistamine ning poliitikute õhutatav vihkamine.

Tuginedes teooriale ja uurimistulemustele, teeb töö autor ettepanekud Sotsiaalministeeriumile, Haridus- ja Teadusministeeriumile, koolijuhtidele ja koolitöötajatele, LGBT+ ning Loovteraapia Ühingutele. Ettepanekuteks märgiti:

- LGBT+ võrdõiguslikkuse julgustamist ja toetamist,
- LGBT+ Ühingu rahastamist,
- seksuaalvähemusi puudutavate seaduste ja õiguste legaliseerimist,
- LGBT+ teemadel põhinevate õppeainete koostamist,
- koolijuhtide julgustamist seksuaalvähemuste teemasid käsitlema,
- kooliraamatukogude varustamist LGBT+ teemalise kirjandusega,
- koolijuhtide/koolitöötajate motiveerivat osalemist LGBT+ teemalistel täiendkoolitustel,
- LGBT+ Ühinguga koostöö tegemist,
- koostöö tegemist kunstiterapeutidega,
- loovteraapiate aktiivsemat reklaamimist.

Kuna tegemist on aktuaalselt tundliku teemaga, leiab töö autor, et kasutusele võiks võtta tulemuslikumad meetmed seksuaalvähemuste toimetuleku parendamiseks. Samuti võiks hetkeolukorda kaardistada mõne aasta pärast uuesti, uurimaks kas ja mil moel on ühiskond käesolevas teemas edasi liikunud. Sealhulgas ei ole varem kuigipalju tehtud uuringuid, milles oleksid nii loovteraapia kui ka seksuaalvähemused kaasatud, ka seda valdkonda tasub edasi arendada.

VIIDATUD ALLIKAD

- Aavik, S. (2013). *Sotsiaalpedagoogide hinnangud kunstiteraapiate meetoditel põhinevale rühmatööle kasvatus eritingimusi vajavate õpilaste koolis* [Magistritöö, Tartu Ülikooli Haridusteaduste instituut]. DSpace.
<https://dspace.ut.ee/handle/10062/31626>
- Aavik, K., Roosalu, T., Kazjulja, M., Mere, L., Kaal, K., & Raudsepp, M. (2016). *LGBTQ inimeste igapäevane toimetulek ja strateegilised valikud Eesti ühiskonnas: Soolise võrdõiguslikkuse ja võrdse kohtlemise voliniku kantselei*.
https://enut.ee/files/LGBT_uuringuraport_2016.pdf
- Acaron, T., & Wren, A. (2019). Under the Skin: Barriers and Opportunities for Dance Movement Therapy & Art Psychotherapy with LGBT+ Clients. In S. Hogan (Ed.), *Gender and Difference in the Arts Therapies: Inscribed on the Body* (pp. 24–35). Routledge
- Alarcón, S. R. (2014). *Beyond Discrimination: A Reading from the Social Model of Disability to the Mental Health Conditions of LGBTQ People*. [Master's Thesis, McGill University]. EScholarship.
<https://escholarship.mcgill.ca/concern/theses/xk81jp62z>
- Alessia, C., & Gabriella, D. S. (2013). An experimental Survey: Homosexuality nad religiousness. In H. Pereira & P. Costa (Eds.). *Coming-out for LGBT: Psychology in the current International scenario* (pp. 6–12). University of Beira Interior.
- Almeida, J., Johnson, R. M., Corliss, H. L., Molnar, B. E., & Azrael, D. (2009). Emotional Distress Among LGBT Youth: The Influence of Perceived Discrimination Based on Sexual Orientation. *Youth and Adolescence*, 38, 1001–1014. <https://doi.org/10.1007/s10964-009-9397-9>
- American Art Therapy Association. (2017). *Definition: Organization*.
www.arttherapy.org/upload/2017_DefinitionofProfession.pdf

- Adibah, M., & Zakaria, M. (2015). The efficacy of expressive arts therapy in the creation of catharsis in counselling. *Mediterranean Journal of Social Sciences*, 6(6), 298–306. <http://dx.doi.org/10.5901/mjss.2015.v6n6s1p298>
- Askarzai, W., & Unhelkar, B. (2017). Research Methodologies: An Extensive Overview. *International Journal of Science and Research Methodology*, 6(4), 21–42.
- Aurini, J. D., Heath, M., & Howells, S. (2016). *The how to of qualitative research*. SAGE Publications Ltd.
- Bachmann, T., & Maruste, R. (2011). *Psühholoogia alused*. TEA Kirjastus.
- Barker, M. J., Richards, C., Jones, R., Bowes-Catton, H., Plowman, T., Yockney, J., & Mrgan, M. (2012). *The Bisexuality Report: Bisexual inclusion in LGBT equality and diversity*. http://www.open.ac.uk/ccig/sites/www.open.ac.uk.ccig/files/The%20BisexualityReport%20Feb.2012_0.pdf
- Beaumont, S. L. (2015). Art Therapy for Gender-Variant Individuals: A Compassion-oriented Approach. *Canadian Art Therapy Association Journal*, 25(2), 1–6. <https://doi.org/10.1080/08322473.2012.11415565>
- Betts, C. E. (2013). *Fostering LGBTQ Advocacy in School Psychology as Adult Education: Shaping Attitudes, Beliefs, and Perceived Control* [Thesis, The Pennsylvania State University]. Etda. https://etda.libraries.psu.edu/files/final_submissions/9144
- Bornstein, K. (2010). *Kapiuksed valla: Eesti geiliikumine*. MTÜ Eesti Gei Noored.
- Campbell, M., Decker, K. P., Kruk, K., & Deaver, S. P. (2016). Art Therapy and Cognitive Processing Therapy for Combat-Related PTSD: A Randomized Controlled Trial. *Art Therapy*, 33(4), 169–177. <https://doi.org/10.1080/07421656.2016.1226643>
- Cooper, M. A. (2015). *Sexual Orientation Competence: Psychologists' Perceived Competence and Relationships to Multicultural Competence, Training, Engagement, and Exposure to Lesbian, Gay, and Bisexual Individuals* [Theses, Seton Hall University]. ETDs. <https://scholarship.shu.edu/dissertations/2089/>
- Cuccurullo, A., Nappa, M., R., & Simone, G., D. (2013). Together against homophobic bullying: Peer education as a tool to raise awareness in school. In H. Pereira & P.

- Costa (Eds.). *Coming-out for LGBT: Psychology in the current international scenario* (pp. 333–339). University of Beira Interior.
- Dahlgreen, W., & Shakespeare, A., E. (2015). *1 in 2 young people say they are not 100% heterosexual*. <https://youngov.co.uk/topics/lifestyle/articles-reports/2015/08/16/half-young-not-heterosexual>
- Diskrimineerimine. (2020). EKI Ühendsõnastik. Sõnaveeb. <https://sonaveeb.ee/search/unif/dlall/dsall/diskrimineerimine/1>
- Dorn-Medeiros, C. M., & Doyle, C. (2018). Alcohol as Coping: Internalized Homophobia and Heterosexism's Role in Alcohol Use among Lesbians. *Journal of LGBTQ Issues in Counselling*, 12(3), 142–157. <https://doi.org/10.1080/15538605.2018.1488230>
- Edwards, D. (2014). *Art Therapy* (2nd ed.). Sage Publications Ltd.
- Eesti Vabariigi põhiseadus. (1992). *Riigi Teataja I*, 26, 349; *Riigi Teataja I*, 15.05.2015, 2. <https://www.riigiteataja.ee/akt/115052015002?leiaKehtiv>
- Euroopa Liidu Nõukogu. (2010). *Euroopa vabatahtlik sotsiaalteenuste kvaliteediraamistik*. <https://data.consilium.europa.eu/doc/document/ST-16319-2010-INIT/et/pdf>
- Euroopa Liidu põhiõiguste harta. (2012). *Euroopa Liidu Teataja*, 2012/C326/02. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ET/TXT/HTML/?uri=CELEX:12012P/TXT&from=ET>
- Ferreira, E. (2013). Experiences of discrimination: the case of sexual orientation. In H. Pereira & P. Costa (Eds.). *Coming-out for LGBT: Psychology in the current International scenario* (pp. 98–105). University of Beira Interior.
- Fraser, J., & Waldman, J. (2004). Singing With Pleasure and Shouting with Anger: Working with Gay and Lesbian Clients in Art Therapy. In S. Hogan (Ed.), *Gender Issues in Art Therapy* (pp. 61–91). Jessica Kingsley Publishers.
- Garg, B., & Kataria, D. (2019). Health Needs of Homosexuals. *Indian Journal of Health, Sexuality & Culture*, 5(1), 96–102. <https://iisb.org/pdf/june2019/18.%20Health%20Needs%20of%20Homosexuals.pdf>
- Gates, G. J. (2011). *How many people are lesbian, gay, bisexual, and transgender?* The Williams Institute. <https://williamsinstitute.law.ucla.edu/wp-content/uploads/How-Many-People-LGBT-Apr-2011.pdf>

- Gladding, S. T. (2011). Using Creativity and the Creative Arts in Counselling: An International Approach. *Turkish Psychological Counselling and Guidance*, 4(35), 1–7. <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/200140>
- Guasp, A. (2012). *The School Report: The experiences of gay young people in Britain's schools in 2012*. Stonewall.
https://www.stonewall.org.uk/system/files/The_School_Report__2012_.pdf
- Hanan, M. E. (2010). *Embodying Identity: A Qualitative Case Study of Dance Movement Therapy for People Transitioning Genders*. [Master's Thesis, Drexel University]. Islandora Repository.
<https://idea.library.drexel.edu/islandora/object/idea%3A3354>
- Hanga, K., Maas, H., Sömer-Kull, S., & Schultz, G. (2013). *Sotsiaalse rehabilitatsiooni, tehniliste abivahendite ja erihoolekande korralduse analüüs*. Eesti Puuetega Inimeste Koda. https://www.sm.ee/sites/default/files/content-editors/Ministeerium_kontaktid/Uuringu_ja_analuusid/Sotsiaalvaldkond/analuuus_tv_k_seosed_sotsiaalteenustega_epik_juuni_2013_.pdf
- Hanga, K., & Sild, L. (2015). Sotsiaalse rehabilitatsiooni teenus 2016. aastal. *Sotsiaaltöö*, 4, 12–15.
- Harjo, A. (2018). Tööalane rehabilitatsioon. *Eesti Arst*, 97(1), 52–53.
- Hatzenbuehler, M. L. (2011). The Social Environment and Suicide Attempts in Lesbian, Gay, and Bisexual Youth. *Pediatrics*, 125(5), 896–903.
<https://doi.org/10.1542/peds.2010-3020>
- Hatzenbuehler, M. L., McLaughlin, K. A., & Xuan, Z. (2012). Social networks and risk for depressive symptoms in a national sample of sexual minority youth. *Social Science & Medicine*, 75(7), 1184–1191.
<https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2012.05.030>
- Haukanõmm, M. (2012). *Riiklikud sotsiaalteenused puudega inimestele*. K. Hanga & Voog (toim). Heade praktikate kogumik (lk 27–32). Eesti Puuetega Inimeste Koda.
https://www.epikoda.ee/wp-content/uploads/2012/03/prev_EPIK_210x245_UUS.pdf
- Hein, L. C., & Scharer, K. M. (2013). Who Cares If It Is a Hate Crime? Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Hate Crimes – Mental Health Implications and

- Interventions. *Perspective in Psychiatric Care*, 49(2), lk 84–93.
<https://doi.org/10.1111/j.1744-6163.2012.00354.x>
- Heteroseksuaal. (2020). EKI Ühendsõnastik. Sõnaveeb.
<https://sonaveeb.ee/search/unif/dlall/dsall/heteroseksuaal/1>
- Hirsjärvi, S., Remes, P., & Sajavaara, P. (2010). *Uuri ja kirjuta*. Medicina
- Hofmann, S. G., Asnaani, A., Vonk, I. J. J., & Sawyer, A. T. (2012). The Efficacy of Cognitive Behavioral Therapy: A Review of Meta-analyses. *Cognitive Therapy and Research*, 35(5), 427–440. <https://doi.org/10.1007/s10608-012-9476-1>
- Huerta, T. (2018). Use of the Creative Arts Therapies and Creative Interventions with LGBTQ Individuals: Speaking out from Silence a Literature Review. *Expressive Therapies Capstone Theses*, 83.
https://digitalcommons.lesley.edu/expressive_theses/83
- Identiteet. (2020). EKI Ühendsõnastik. Sõnaveeb.
<https://sonaveeb.ee/search/unif/dlall/dsall/identiteet/1>
- Ikonomopoulos, J., Vela, C. J., Vela, P., Sanchez, M., Schmidt, C., & Catchings, C. V. (2017). Evaluating the Effects of Creative Journal Arts Therapy for Survivors of Domestic Violence. *Creativity in Mental Health*, 12(4), 496–512.
<https://doi.org/10.1080/15401383.2017.1328290>
- Jančić, C. O. (2013). Family law protection of same-sex partners. Comparative overview. In H. Pereira & P. Costa (Eds.). *Coming-out for LGBT: Psychology in the current International scenario* (pp. 116–123). University of Beira interior.
- Joosep, K. (2019). *Enesekaastunde-keskne kunstiteraapia emotsionaalse enesetunde tasakaalustamiseks 15–19-aastastele* [Magistritöö, Tallinna Ülikooli Loodus- ja terviseteaduste instituut]. Etera. <https://www.etera.ee/s/BQA0yULtHH>
- Karataş, Z., & Gökçakan, Z. (2009). The effect of group-based psychodrama therapy on decreasing the level of aggression in adolescents. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 20(4), 1–9. https://www.researchgate.net/publication/40690850_The_Effect_of_Group-Based_Psychodrama_Therapy_on_Decreasing_the_Level_of_Aggression_in_Adolescents
- Karistusseedustik. (2001). *Riigi Teataja I*, 61, 364; *Riigi Teataja I*, 10.07.2020, 18.
<https://www.riigiteataja.ee/akt/184411?leiaKehtiv>

- Kastepõld-Tõrs, K. (2014). Kognitiivteraapia – mitte lihtsalt positiivse mõtlemise õpetamine. *Eesti Arst*, 93(11), 659–661.
- Kaudne, L. (2012). *Kasvatuse eritingimusi vajavate õpilaste hinnangud kunstiteraapiate meetoditel põhinevale rühmatööle* [Magistritöö, Tartu Ülikooli Haridusteaduste instituut]. DSpace. <https://dspace.ut.ee/handle/10062/25803>
- Kaysen, D., Kulesza, M., Balsam, K. F., Rhew, I. C., Blayney, J. A., Lehavot, K., & Hughes, T. L. (2014). Coping as a mediator of internalized homophobia and psychological distress among young adult sexual minority women. *Psychology of Sexual Orientation Gender Diversity*, 1(3), 225–233.
<https://doi.org/10.1037/sgd0000045>
- Kidron, A. (2003). *Nõustamiskunst*. Ühiselu.
- Kiiver, A. (2015). *Klientide rahulolu SA Pärnu Haigla pakutavate rehabilitatsiooniteenustega* [Lõputöö, Tartu Ülikooli Pärnu kolledž]. DSpace. https://dspace.ut.ee/bitstream/handle/10062/48655/kiiver_annegrethe.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Kleinberg, A., Jaanson, P., Lehtmets, A., Aluoja, A., Vasar, V., Suija, K., & Ööbik, P. (2011). Depressiooni ravijuhend perearstidele. *Eesti Arst*, 90(9), 431–446.
- Kougija, S. (2015). *Stressi ja posttraumaatilise stressihäire ennetus ja pakutav abi politseiametnikule* [Lõputöö, Politsei- ja piirivalvekolledž]. Digiriiul. <https://digiriiul.sisekaitse.ee/handle/123456789/1345>
- Kukk, L. (2018). *Tegevusuuring kunstiteraapilise grupitöö rakendamisest koolikiusamise vähendamiseks koolikeskkonnas* [Magistritöö, Tallinna Ülikooli Loodus- ja terviseteaduste instituut]. Etera. <https://www.etera.ee/s/kFddjKHYXy>
- Kumar, A. (2019). Homosexuality among Males. *Indian Journal of Health, Sexuality & Culture*, 5(1), 65–72.
https://www.academia.edu/41994107/Alternative_Sexual_Identities_Expressions_and_Lives_A_Global_Dialogue_Indian_Institute_of_Sexology_Bhubaneswar?email_work_card=view-paper
- Kuningas, A. (2017). *Muusikateraapia toime vaimsele tervisele SA Pärnu Haigla psühhiaatriakliiniku päevakeskuse klientide hinnangul* [Bakalaureusetöö, Tartu Ülikooli Viljandi Kultuuriakadeemia]. DSpace. <http://dspace.ut.ee/handle/10062/58305>

- Kõiv, K., & Kaudne, L. (2015). Impact of Integrated Arts Therapy Intervention for Female Young Offenders in a Correctional Institution. *Psychology*, 6(1), 1–9. <http://dx.doi.org/10.4236/psych.2015.61001>
- Kõiv, K., Hannus, R., & Kaudne, L. (2017). Effects Of Integrated Arts Therapy Intervention in Youngsters at Risk for Delinquency. *The European Proceedings of Social & Behavioural Sciences*, 3, 17–28. <https://doi.org/10.15405/epsbs.2017.10.3>
- Laherand, M-L. (2008). *Kvalitatiivne uurimisviis*. OÜ Infotrükk.
- Lutter, A. (2016). *Kunstiteraapia grupitöö kasutamine õpilaste sotsiaalsete ja koostööoskuste toetamiseks koolikeskkonnas* [Magistritöö, Tallinna Ülikooli Loodus- ja terviseteaduste instituut]. Etera. <https://www.etera.ee/s/wriS4BW13B>
- McLeod, J. (2007). *Nõustamisoskus*. OÜ Väike Vanker.
- Mikalson, P., Pardo, S., & Green, J. (2013). *The California LGBTQ Reducing Mental Health Disparities Population Report*. https://www.academia.edu/7478358/First_Do_No_Harm_LGBTQ_Report?email_work_card=view-paper
- Moltšanov, M. (2013). *Eesti geide identiteedi kujunemine heteronormatiivsuse taustal* [Magistritöö, Tartu Ülikooli Sotsiaal- ja haridusteaduskond]. DSpace. <https://dspace.ut.ee/handle/10062/29609>
- Moore, M., & Stambolis-Ruhstorfer, M. (2013). LGBT Sexuality and Families at the Start of the Twenty-First Century. *Annual Review of Sociology*, 39, 491–507. <https://doi.org/10.1146/annurev-soc-071312-145643>
- Naaris, Õ. (2016). *Kunstiteraapiline sekkumine 8. klassi käitumisprobleemidega õpilaste akadeemilist edukust mõjutavate tegurite toetamisel* [Magistritöö, Tallinna Ülikooli Loodus- ja terviseteaduste instituut]. Etera. <https://www.etera.ee/s/fvXAOBHvPX>
- Nappa, M. R., Cuccurullo, A., & Carpinelli, L. (2013). Real and virtual group: A square meeting in the fight against homophobia. In H. Pereira & P. Costa (Eds.). *Coming-out for LGBT: Psychology in the current International scenario* (pp. 281–285). University of Beira Interior.
- Ney, M. (2013). *Seksuaalvähemustesse kuuluvate naiste koolikogemuse tõlgendus lähtuvalt seksuaalsest identiteedist* [Magistritöö, Tartu Ülikooli Sotsiaal- ja haridusteaduskond]. DSpace. <https://dspace.ut.ee/handle/10062/31652>

- Ney, M., Rannaääre, K., & Raud, K. (2018). *Eesti LGBT+ õpilaste koolikeskkonna uuring*. Eesti LGBT Ühing. https://4cda3621-8903-4162-9140-353a2ef1ab04.filesusr.com/ugd/5a1900_7a096b2e01084f81b16fb72914cf3380.pdf
- Palaparthi, H. (2016). Art for alleviating mental health: history, theory and application. *International Education & Research Journal*, 2(9), 97–100.
<http://ierj.in/journal/index.php/ierj/article/view/465/440>
- Papp, M. Ü., & Kütt, R. (2011). *LGBT inimeste olukorra uuringute analüüs*. Tallinna Tehnikaülikool. <https://issuu.com/erinevusrikastab/docs/lgbtuuring>
- Pelton-Sweet, L. M., & Sherry, A. (2008). Coming Out Through Art: A Review of Art Therapy With LGBT Clients. *Art Therapy*, 25(4), 170–176.
<https://doi.org/10.1080/07421656.2008.10129546>
- Poteat, V. P., & Rivers, I. (2010). The use of homophobic language across bullying roles during adolescence. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 31(2), 166–172. <https://doi.org/10.1016/j.appdev.2009.11.005>
- Pretorius, G., & Pfeifer, N. (2010). Group art therapy with sexually abused girls. *South African Journal of Psychology*, 40(1), 63–73.
<https://doi.org/10.1177%2F008124631004000107>
- Ratnik, M. (2019). Kunstiteraapia annab lapsele võimaluse väljendada end turvalisel viisil. *Sotsiaaltöö*, 3, 97–101.
- Regev, D., & Cohen-Yatziv, L. (2018). Effectiveness of Art Therapy With Adult Clients in 2018 – What Progress Has Been Made?, *Frontiers in Psychology*, 9(1531), 1–19.
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.01531>
- Regev, D., Green-Orlovich, A., & Snir, S. (2015). Art Therapy in Schools – The Therapist's Perspective. *The Arts in Psychotherapy*, 45, 47–55.
<https://doi.org/10.1016/j.aip.2015.07.004>
- Regev, D., & Snir, S. (2013). Art therapy for treating children with Autism Spectrum DisorderS (ASD): The unique contribution of art materials. *The Academic Journal of Creative Arts Therapies*, 3(2), 251–260.
<https://ajcat.haifa.ac.il/images/Dec%202013/Regev%20Snir%20-Eng%20article.pdf>
- Roy, D. (2019). Homosexuality and Mythology. *Indian Journal of Health, Sexuality & Culture*, 5(1), 56–64.
https://www.academia.edu/41994107/Alternative_Sexual_Identities_Expressions_an

- d_Lives_A_Global_Dialogue_Indian_Institute_of_Sexology_Bhubaneswar?email_work_card=view-paper
- Rääk, R. (2014). *Ettepanek: Mõõduka, raske ja sügava intellektipuudega ning raske ja sügava psüühikahäirega arenguliste ja hariduslike erivajadustega lastele osutatavate haridus-, tervishoiu-, rehabilitatsiooni- ja sotsiaalteenuste sidustatud mudel*. https://www.sm.ee/sites/default/files/content-editors/Lapsed_ja_pered/Puudega_laps/teenuste_sidustatud_mudeli_ettepanek.pdf
- Rüütel, E. (2017). Loovteraapia kontseptsioonist, rakendamisest ja tõendus põhiseest. *Eesti Arst*, 96(11), 661–668.
- Ryan, C., Russell, S. T., Huebner, D., Diaz, R., & Sanchez, J. (2010). Family Acceptance in Adolescence and the Health of LGBT Young Adults. *Child and Adolescent Psychiatric Nursing*, 23(4), 205–213. <https://doi.org/10.1111/j.1744-6171.2010.00246.x>
- Sanders, S. (2020, 6. March). *Sexual orientation, UK: 2018*. <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/culturalidentity/sexuality/bulletins/sexualidentityuk/2018/pdf>
- Schauer, E. (2016). *Ain't No Girl...Femme! Queer Femme Identity and Art Making*. [Master's Thesis, The School of the Art Institute Chicago]. https://www.academia.edu/28231820/Aint_No_Girl_Femme_Queer_Femme_Identity_and_Art_Making_Masters_Thesis_?email_work_card=view-paper
- Seksuaalvähemus. (2020). EKI Ühendsõnastik. Sõnaveeb. <https://sonaveeb.ee/search/unif/dlall/dsall/seksuaalv%C3%A4hemus/1>
- Shaw, E., Butler, C. A., Langdrige, D., Gibson, S., Barker, M., Lenihan, P., das Nair, R., & Richards, C. (2012). *Guidelines and literature review for psychologists working therapeutically with sexual and gender minority clients*. British Psychological Society. <https://beta.bps.org.uk/sites/beta.bps.org.uk/files/Policy%20-%20Files/Guidelines%20and%20Literature%20Review%20for%20Psychologists%20Working%20Therapeutically%20with%20Sexual%20and%20Gender%20Minority%20Clients%20%282012%29.pdf>
- Skerrett, D., Kölves, K., & De Leo, D. (2015). Are LGBT Populations at a Higher Risk for Suicidal Behaviors in Australia? Research Findings and Implications. *Homosexuality*, 62(7), 883–901. <https://doi.org/10.1080/00918369.2014.1003009>

- Smeijsters, H., Kil, J., Kurstjens, H., Welten, J., & Willemars, G. (2011). Arts therapies for young offenders in secure care – A practice-based research. *The Arts in Psychotherapy*, 38(1), 41–51. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2010.10.005>
- Smitkova, H., & Kuruc, A. (2013). Psychological problems of LGBT people. In H. Pereira & P. Costa (Eds.). *Coming-out for LGBT: Psychology in the current International scenario* (pp.244–248). University of Beira Interior. https://www.academia.edu/6473262/Namer_Y_and_H%C3%BCnler_O_S_2014_LGBT_trauma_in_turkey_and_psychological_consequences_of_working_volunteering_with_LGBT_trauma_In_H_Pereira_and_P_Costa_Eds_email_work_card=view-paper
- Soolise võrdõiguslikkuse ja võrdse kohtlemise voliniku kantselei. (2015). *Sinu õigused tööelus*. <https://kompetentsikeskus.sm.ee/wp-content/uploads/2018/01/Sinu-Oigused-Tooelus.pdf>
- Sotsiaalhoolekande seadus. (2015). *Riigi Teataja I*, 30.12.2015; *Riigi Teataja I*, 21.04.2020, 39. <https://www.riigiteataja.ee/akt/121042020039>
- Statistics Canada. (2015, June 25). *Same-sex couples and sexual orientation... by the numbers*. https://www.statcan.gc.ca/eng/dai/smr08/2015/smr08_203_2015#a3
- Talalaev, H. (2010). Eesti geiliikumine. B. Davidjants (toim). *Kapiuksed valla. Arutlusi homo-, bi- ja transseksuaalsusest* (lk 106–117). MTÜ Eesti Gei Noored. https://oef.org.ee/fileadmin/media/valjaanded/v2ljaanded/Kapiuksed_valla.pdf
- Tamm, K. (2019). *Muutused kunstiteraapiate meetodil põhinevas rühmatöös osalenud õpilaste käitumises* [Magistritöö, Tartu Ülikooli Haridusteaduste instituut]. DSpace. <http://dspace.ut.ee/handle/10062/64999>
- Tartes-Babkina, H. (2010). *Kunst abiks lapse ja noore mõistmisel: kunstiteraapia põhimõtted abiks lapsevanemale ja lastega töötavale spetsialistile*. Stella Borealis.
- Thergaonkar, N., Tiwari, N., Jain, R., & Bhullar, H. (2016). *Arts based therapy for survivors of trauma and abuse in government and ngo-run children's homes for girls in Delhi. Save the Children*. <https://resourcecentre.savethechildren.net/node/15799/pdf/04c5ea50-a5c9-4ad9-a0e3-7778eba28cb5.pdf>

- Tibar, K. (2015). *Kunstiteraapia harjutusel põhinev meetod enesekaastunde arendamiseks ja suitsidaalse käitumise vähendamiseks* [Magistritöö, Tallinna Ülikooli Kunstide instituut]. Etera. <https://www.etera.ee/s/qabwmD3x1D>
- Trivedi, R. R., & Rejani, T. G. (2016). Expressive Therapy with Children who were Sexually Abused: An Overview. *World Journal of Research and Review*, 3(4), 78–83. https://www.wjrr.org/download_data/WJRR0304030.pdf
- Turu-uuringute AS. (2017). *Avaliku arvamuse uuring LGBT teemadel*. <https://humanrights.ee/app/uploads/2017/05/Avaliku-arvamuse-uuring-LGBT-teemadel-2017-4.pdf>
- Valenti, M., & Campbell, R. (2009). Working with Youth on LGBT Issues: Why Gay-Straight Alliance Advisors Become Involved. *Community Psychology*, 37(2), 228–248. <https://doi.org/10.1002/jcop.20290>
- Veske, C. (2011). *National report on homophobic attitudes and stereotypes among young people (Estonia)*. https://www.gale.info/doc/project-voice-out/national_report_estonia_d1-3_en.pdf
- Võrdse kohtlemise seadus. (2008). *Riigi Teataja I*, 56, 315; *Riigi Teataja I*, 26.04.2017, 9. <https://www.riigiteataja.ee/akt/126042017009?leiaKehtiv>
- Wahlbeck, H., Kvist, L. J., & Landgren, K. (2018). Gaining hope and self-confidence – An interview study of women’s experience of treatment by art therapy for severe fear of childbirth. *Women and Birth*, 31(4), 299–306. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2017.10.008>
- Wang, Y. (2013). Coming Out, Coming Home, or Leaving Home: Chinese Young Lesbians’ Choices. In H. Pereira & P. Costa (Eds.). *Coming-out for LGBT: Psychology in the current International scenario* (pp. 37–41). University of Beira Interior.
- Waters, E. (2017). *Lesbian, gay, bisexual, transgender, queer, and hiv-affected hate violence in 2016*. http://avp.org/wp-content/uploads/2017/06/NCAVP_2016HateViolence_REPORT.pdf
- Waters, E., & Yacka-Bible, S. (2017). A crisis of hate. A mid year report on lesbina, gay, bisexual, transgender and queer hate violence homicides [raport]. National Coalition of Anti-Violence Programs. <http://avp.org/wp-content/uploads/2017/08/NCAVP-A-Crisis-of-Hate-Final.pdf>

Wiggins, M. (2018). *Art Therapy with the LGBTQ Community*. [Master's thesis, Indiana University].

<https://scholarworks.iupui.edu/bitstream/handle/1805/16340/MeaghanWiggins%20FINAL%20TAKE%202%20-%20Thesis.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Woodford, M. R., Howell, M. L., Silverschanz, P., & Yu, L. (2012). „That's So Gay!": Examining the Covariates of Hearing This Expression Among Gay, Lesbian, and Bisexual College Students. *American College Health*, 60(6), 429–434.

<https://doi.org/10.1080/07448481.2012.673519>

Õunapuu, L. (2014). *Kvalitatiivne ja kvantitatiivne uurimisviis sotsiaalteadustes*.

http://dspace.ut.ee/bitstream/handle/10062/36419/ounapuu_kvalitatiivne.pdf

Lisa 1. Intervjuu küsimustik LGBT+ inimestele koos viidatud allikatega

Küsimus	Allikad, millele tuginati
Millistena hindate oma perekondlikke ja lähisuhteid pärast seda, kui olete oma seksuaalse orientatsiooni/transsoolise identiteedi lähedastele avalikustanud?	Aavik, 2016; Ryan, 2010
Millised probleemid lähedastega suhtlemisel esinesid/esinevad?	Aavik, 2016
Millised on Teie kogemused haridussüsteemis; mil viisil olete kogenud kiusamist?	Aavik, 2016; Guasp, 2012; Ney <i>et al.</i> , 2018; Smitkova & Kuruc, 2013
Milliseid eelarvamusi ja ebavõrdset kohtlemist olete tajunud erinevates situatsioonides – kodus, koolis, avalikus ruumis (halvustav suhtumine, kommentaarid)?	Guasp, 2012; Ney <i>et al.</i> , 2018; Smitkova & Kuruc, 2013
Kui olete kogenud ebavõrdset kohtlemist või ahistamist, kirjeldage palun, kuidas on see väljendunud? Mis on aidanud Teil sellega toime tulla?	Aavik, 2016; Guasp, 2012; Ney <i>et al.</i> , 2018
Kuidas hindate oma vaimset tervist ja heaolu?	Aavik, 2016; Guasp, 2012
Kas või kui sageli on Teil esinenud enesetapu ja/või enesevigastamise mõtteid?	Aavik, 2016; Guasp, 2012; Hatzenbuehler, 2011; Mikalson, 2013; Ryan, 2010
Milliseid kokkupuuteid on Teil olnud vihakõne ja -kuritegudega?	Aavik, 2016; Waters & Yacka-Bible, 2017
Kuidas hindate ühiskonna suhtumist LGBT+ inimestesse?	Aavik, 2016 (modifitseeritud)
Milliseid muutuseid ootate Eesti riigilt ja ühiskonnalt, et LGBT+ inimeste olukord Eesti ühiskonnas paraneks?	Aavik, 2016
Millist tuge ja kellelt olete saanud, kui avalikustasite oma orientatsiooni/sooidentiteedi?	Smitkova & Kuruc, 2013
Mida Te teate psühholoogilise nõustamise ja erinevate teraapiate võimalustest Eestis?	Autori koostatud
Kui teadlikud olete kunstiteraapia olemasolust? Milline on Teie seisukoht pakutavast teenusest ja kas Te ise kasutaksite seda? Miks?	Autori koostatud
Veel midagi, mida ma ei osanud küsida või Teil ei olnud võimalust kirjutada?	Joosep, 2019

Lisa 2. Intervjuu küsimustik kunstiterapeutidele viidatud allikatega

Küsimus	Allikad, millele on tuginetud
Missuguste murede või probleemidega kõige sagedamini kunstiteraapiasse tullakse?	Autori koostatud
Milliseid töövahendeid ja –meetodeid kasutate peamiselt kunstiteraapias?	Aavik, 2013 (modifitseeritud); Kõiv <i>et al.</i> , 2017
Kui sageli puutute kokku enesetapu ja –vigastustega?	Aavik, 2016; Ryan, 2010
Milline on Teie arvates Eesti inimeste teadlikkus nii psühholoogilise abi kui ka kunstiteraapia võimalusest; kunstiteraapia kättesaadavus kõigile elanikkonna gruppidele, kaasaarvatud LGBT-inimestele?	Aavik, 2016
Millised on Teie varasemad kokkupuuted seksuaalvähemustega kunstiteraapias?	Cooper, 2015 (modifitseeritud)
Kuidas on muutunud Teie arvates LGBT+ inimestesse suhtumine Eesti ühiskonnas?	Betts, 2013
Kuidas Eesti LGBT+ saaks Teie arvates end kaitsta vihakõne või muu negatiivse suhtumise eest, mis kahjustab nende füüsilist ja vaimset heaolu?	Aavik, 2016 (modifitseeritud)
Millist abi ja toetust saaks Teie arvates Eesti seksuaalvähemustele pakkuda? Kes ja mida peaks tegema?	Aavik, 2016
Veel midagi, mida ma ei osanud küsida, aga soovite juurde lisada?	Joosep, 2019

SUMMARY

MAPPING OF THE MENTAL WELL-BEING OF ESTONIAN SEXUAL MINORITIES AND AWARENESS OF ART THERAPY

Regina Tsokalo

Sexual minorities offer a lot of negative discussions both in the world and in Estonia, which causes various psychological problems, such as depression, anxiety and suicidal thoughts. Previous research has shown that the LGBT+ community feels uncomfortable at reception of psychologists, who have prejudices and condemn sexual minorities.

The aim of the present research is to find out the coping of the Estonian LGBT+ community in their own opinion and awareness of art therapy in order to make suggestions to the sexual minority community to use art therapy as an opportunity to improve their well-being. In pursuance of the aim, the following research questions have been asked:

- What is the coping of Estonian sexual minorities in society according to their own opinion?
- What is the awareness of the Estonian LGBT+ community about art therapy?
- How art therapists evaluate people awareness of this therapy?

In the theoretical chapter an overview will be given about the positive results of art therapy with different target groups. For example, art therapy is often used to build trust, reduce tension and improve social skills. It also provides an overview of the prevalence of sexual minorities and the problems that sexual minorities have to face, to the detriment of their physical and mental well-being. Previous studies have reported that the LGBT+ community often experiences varying levels of discrimination, harassment and bullying at home, at school and in public. The accumulation of problems leads to various health

problems that may cause the risk of suicide increases, also LGBT+ community suffers from depression and anxiety disorders, changes in diet and sleep have also been observed.

Based on the theoretical part, the author conducted qualitative method to do the research. As the subject of graduation thesis is a socially sensitive topic, it was important to allow a deeper insight into LGBT+ youth's experiences. Therefore, the data was collected through semi-structured interviews with 21 respondents that defined themselves as LGBT and with four art therapists from Tallinn and Pärnu.

The study was conducted with sexual minorities between 14.04.2020 and 30.04.2020, in addition, between 08.08.2020 and 30.11.2020. The author used a snowball method to find enough respondents. The interviews took place on social media ensuring a safe environment for young people that helped also get thorough answers, the shortest interview lasted via *Messenger* two hours, the longest 32 days because of dealing her own mental health; via *Discord* the interviews lasted two to four hours. With art therapists the data was collected by e-mail between 19.04.2021 and 26.04.2021, also via phone and video call.

Analysis revealed that Estonian sexual minorities suffered from depression and panic disorder. Two respondents found that they felt insecure being as homosexual in Estonia because of negative stereotypes or people who are often say something stigmatizing, disapproving. One of the interviewees also wrote that she/he has been thinking about suicide for four years. Many of them were cutting themselves. However, those worrying aspects are due to the fact that parents at home were unaccepted with news about youth's decision to be a homosexual or because of teachers who denounce sexual minorities at school, moreover, unequal treatment in society.

The author of the work investigated how much sexual minorities know about art therapy. The results were divided into two. Most had never heard of it before, but would definitely use it to solve their problems when the opportunity arises. Then there were a group of people who understood the purpose of art therapy, three of them recommended it to others.

According to the results, art therapists came to the conclusion that there is still very little knowing about art therapy, their own clients were often unaware of what art therapy was and whether it required special drawing skills.

Proposals were made to:

- Ministry of Social Affairs: state representatives should support and encourage LGBT+ equality, while implementing the amendment of the Family Law Act; legalize same-sex marriage and adoption rights for same-sex couples; establish a law on sexual minorities cohabitation; to finance the Estonian LGBT+ Association.
- Ministry of Education and Research: develop subjects that provide information about the LGBT+ community; encourage school leaders to talk about sexual minorities; provide school libraries with informative literature on LGBT+ topic.
- School leaders & school staff: remain professional on sensitive topics; engage themselves and motivate colleagues to take part in further training for LGBT+ and/ or invite specialists in the field to classes; cooperate with the LGBT+ Association who could recommend and/ or provide advice on the subject.
- LGBT+ Association: collaborate with art therapists and add therapy to their own list of services.
- Estonian Creative Therapy Association: to advertise their types of therapy more actively so that people would be more aware of art therapy, they would be able to ask for a service.

In summary, the author of the thesis reached an inference that the findings of this investigation complement those of earlier studies. Therefore, the current situation could be mapped again in a few years to see if and how society has moved forward on this topic. Also, researches that includes both creative therapy and sexual minorities deserves further development, because there has not been much surveys in the past.

Lihtlitsents lõputöö reprodutseerimiseks ja üldsusele kättesaadavaks tegemiseks

Mina, Regina Tsokalo,

1. annan Tartu Ülikoolile tasuta loa (lihtlitsentsi) minu loodud teose *Eesti seksuaalvähemuste vaimse heaolu kaardistus ning teadlikkus kunstiteraapiast*, mille juhendaja on Anu Aunapuu, reprodutseerimiseks eesmärgiga seda säilitada, sealhulgas lisada digitaalarhiivi DSpace kuni autoriõiguse kehtivuse lõppemiseni.
2. Annan Tartu Ülikoolile loa teha punktis 1 nimetatud teos üldsusele kättesaadavaks Tartu Ülikooli veebikeskkonna, sealhulgas digitaalarhiivi DSpace kaudu Creative Commons'i litsentsiga CC BY NC ND 3.0, mis lubab autorile viidates teost reprodutseerida, levitada ja üldsusele suunata ning keelab luua tuletatud teost ja kasutada teost ärieesmärgil, kuni autoriõiguse kehtivuse lõppemiseni.
3. Olen teadlik, et punktides 1 ja 2 nimetatud õigused jäävad alles ka autorile.
4. Kinnitan, et lihtlitsentsi andmisega ei riku ma teiste isikute intellektuaalomandi ega isikuandmete kaitse õigusaktidest tulenevaid õigusi.

Regina Tsokalo

19.05.2021